



**Riesgo Psicosocial Durante el Envejecimiento de los Abuelos en los Hogares
Geriátricos en Colombia**



**Propuesta de investigación
Trabajo de Grado**

DAYANA MILENA RESTREPO MAGDANIEL

Asesor

MAYERLIS PEREA

**Universidad Antonio Nariño
Facultad de Psicología
Riohacha - La Guajira
2020**



DEDICATORIA

Dedico este trabajo, principalmente, a DIOS por darme la vida y permitirme haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional. A mi familia y amigos por ser el pilar más importante y por demostrarme siempre su apoyo incondicional sin importar nuestras diferencias u ocupaciones

Con amor y cariño esta dedicatoria a ustedes familiares y amigos

AGRADECIMIENTOS

La dedicación y la paciencia con la que cada día se preocupaban mis padres y amigos por mi avance y desarrollo de esta tesis es, simplemente, único y se ve los resultados de tanto esfuerzo.

Sencillamente gracias, amigos y padres por ser los principales promotores de mis sueños. Gracias a ustedes por cada día confiar y creer en mí y en mis expectativas. Agradezco a mi madre por estar dispuesta a ayudarme en cada larga y agotadora noche de estudio, donde me quitaba el computador cuando me quedaba dormida y me apagaba la luz. Mi padre a pesar que no vio de cerca mis traspasos y esfuerzos, siempre me hacía me daba fortaleza y decía: mi hija es una verraca ella todo eso lo gana. Gracias padre, sobre todo, aunque no tenías para el semestre buscabas de donde no había para verme triunfar y ser toda una profesional, tus palabras y consejos que me han mantenido centrada durante mi vida.

DIOS, gracias, por la vida de todos los que me han apoyado y los que no lo han hecho, gracias también, por dejar que me vean triunfar. Agradecida con mis profesores que se esmeraron en explicarme mil y una vez como era este hermoso proyecto y carrera, gracias por su dedicación, comprensión y sobre todo paciencia. No me va alcanzar este párrafo y la vida para agradecer tanto amor y apoyo.

Dentro de mi recorrido por la vida me pude dar cuenta que hay muchas cosas de las que soy capaz y, sobre todo, buena. Encontré destrezas y habilidades que jamás pensé que se desarrollarían en mí. Pero lo realmente lo que me asombra es que lo hice sola y lo disfruté.



Índice General

| | Pág. |
|---------------------------------------------------------------------------------------|------|
| LISTA DE CUADROS..... | 6 |
| LISTA DE FIGURAS..... | 7 |
| RESUMEN..... | 8 |
| ABSTRACT..... | 9 |
| INTRODUCCIÓN..... | 10 |
| CAPÍTULO I : PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | |
| Planteamiento del Problema..... | 13 |
| Objetivos..... | 19 |
| Objetivo General..... | 19 |
| Objetivos Específicos..... | 20 |
| Justificación..... | 20 |
| CAPÍTULO II : MARCO REFERENCIAL | |
| Antecedentes de la investigación..... | 23 |
| Bases Teóricas..... | 40 |
| Teorías Explicativas Riesgo Psicosocial..... | 41 |
| Teorías sobre el Envejecimiento..... | 49 |
| Perspectiva Humanista del Envejecimiento Saludable..... | 50 |
| Diversidad en la Vejez..... | 51 |
| Inequidades Sanitarias..... | 52 |
| Un Mundo que Cambia con Rapidez..... | 53 |
| Diagnostico Situacional de la los Abuelos en los Hogares Geriátricos en Colombia..... | 53 |
| Categorización del Objeto de Estudio..... | 55 |
| CAPÍTULO III : DISEÑO METODOLÓGICO | |
| Tipo de Investigación..... | 57 |
| Fuentes de Información..... | 59 |



| | |
|---------------------------------------------------------|-----|
| Instrumento..... | 60 |
| Procedimiento..... | 65 |
| CAPÍTULO IV RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN | |
| Presentación y análisis de los datos cuantitativos..... | 69 |
| Riesgo Psicosocial Durante el Envejecimiento..... | 70 |
| Aspectos Psicológicos..... | 71 |
| Aspectos Sociales..... | 73 |
| Aspectos Fisiológicos..... | 77 |
| Abandono Familiar..... | 80 |
| Socialización Restringida..... | 82 |
| Desarraigo..... | 84 |
| Sentimientos de Improductividad..... | 87 |
| Discusión de los Resultados..... | 89 |
| CONCLUSIONES..... | 97 |
| RECOMENDACIONES..... | 100 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 103 |



Lista de cuadros

| | Pág. |
|----------------------------------------------------------------------------------|------|
| Cuadro 1. Categorización del Objeto de Estudio..... | 55 |
| Cuadro.2. Ficha referentes del riesgo psicosocial el en envejecimiento... | 61 |
| Cuadro.3. Abordaje del objeto de estudio ATLAS.ti 8..... | 69 |

Lista de figuras

| | Pág. |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------|
| Figura 1. Red Aspectos Psicológicos..... | 72 |
| Figura 2. Red Aspectos Sociales..... | 74 |
| Figura 3. Red Aspectos Fisiológicos..... | 78 |
| Figura 4. Red Abandono Familiar..... | 80 |
| Figura 5. Red Socialización Restringida..... | 83 |
| Figura 6. Red Desarraigo..... | 85 |
| Figura 7. Red Sentimientos de Improductividad..... | 88 |
| Figura 8. Red interacción entre envejecimiento y salud..... | 92 |
| Figura 9. Red interacción perspectiva integral..... | 93 |
| Figura 10. Red interacción indicadores de calidad de vida en la vejes..... | 94 |
| Figura 11. Red interacción situacional en los hogares geriátricos..... | 96 |



**UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
RIOHACHA - LA GUAJIRA**

**Riesgo Psicosocial Durante el Envejecimiento de los Abuelos en los
Hogares Geriátricos en Colombia.**

Autor: Dayana Milena Restrepo Magdaniel

Asesor: Mayerlis Perea

Noviembre, 2020

RESUMEN

El objetivo del presente trabajo fue analizar la documentación acerca de riesgo psicosocial durante el Envejecimiento de los Abuelos en los Hogares Geriátricos de Colombia. Se utilizó un paradigma interpretativo, desde la perspectiva cualitativa en el marco de una investigación documental, así mismo, se fundamentó en las teorías explicativas de riesgo psicosocial, teorías sobre el envejecimiento, teorías explicativas de riesgo psicosocial en el envejecimiento, y el diagnóstico situacional de los abuelos en los hogares geriátricos en Colombia, realizando énfasis en los países latinoamericanos para las fuentes de información seleccionadas, se desarrollaron siete subcategorías: aspectos psicológicos, sociales, y fisiológicos, abandono familiar, socialización restringida, desarraigo, y sentimientos de improductividad. Se concluye preponderancia de los aspectos fisiológicos y sociales como determinantes del riesgo psicosocial durante el envejecimiento de los Abuelos en los Hogares Geriátricos, emergiendo cuarenta nueve (49) códigos para la generación de siete (7) redes relacionadas con las políticas y medidas de jubilación y pensión dirigidas a la protección de la población frente a la pobreza extrema y con la ampliación del acceso a la atención de la salud, gravedad de los riesgos, en los hogares geriátricos en Colombia, reflejando un énfasis en los indicadores de sentimientos de improductividad y socialización restringida.

Palabras Claves: Envejecimiento, Riesgo, Psicosocial, Hogares Geriátricos.



**UNIVERSITY ANTONIO NARIÑO
FACULTY OF PSYCHOLOGY
RIOHACHA - LA GUAJIRA**

Psychosocial Risk During Aging of Grandparents in Geriatric Homes in Colombia.

Author: Dayana Milena Restrepo Magdaniel

Advisor: Mayerlis Perea

November, 2020

ABSTRACT

The objective of this work was to analyze the documentation about psychosocial risk during the Aging of Grandparents in Geriatric Homes in Colombia. An interpretive paradigm was used, from the qualitative perspective in the framework of a documentary research, likewise, it was based on the explanatory theories of psychosocial risk, theories about aging, explanatory theories of psychosocial risk in aging, and the situational diagnosis of grandparents in geriatric homes in Colombia, emphasizing the Latin American countries for the selected information sources, seven categories were developed: psychological, social, and physiological aspects, family abandonment, restricted socialization, uprooting, and feelings of unproductiveness. The preponderance of the physiological and social aspects is concluded as determinants of the psychosocial risk during the aging of Grandparents in Nursing Homes, emerging forty nine (49) codes for the generation of seven (7) networks related to retirement policies and measures and pension aimed at protecting the population against extreme poverty and with the expansion of access to health care, severity of risks, in geriatric homes in Colombia, reflecting an emphasis on the indicators of feelings of unproductiveness and socialization restricted.

Key Words: Aging, Risk, Psychosocial, Geriatric Homes.

Introducción

Los aspectos físicos, sociales y psicológicos que determinan al ser humano se proyectan en cada etapa de la vida y en las experiencias que viven en su desarrollo evolutivo, la presente investigación se enmarca en el establecimiento de objetivos caracterizando la implementación de acciones que conlleven analizar la documentación acerca de riesgo psicosocial durante el envejecimiento de los abuelos en los Hogares Geriátricos de Colombia, de hecho en la especificidad del mismo se desarrollaran acciones que propiciaran las medidas correctivas al fenómeno de investigación.

En la vejez se evidencia el deterioro de las capacidades de los individuos es más acelerado y es allí en ese momento cuando la sociedad debe implementar estrategias que permitan aprovechar al máximo todas sus potencialidades. Desde esta perspectiva, se ubica la importancia del desarrollo de políticas sociales para el cambio y uno de los elementos de gran relevancia es lograr la comprensión, la preparación y el compromiso de quienes acompañan a las personas de la tercera edad, siendo ellos los protagonistas y en consecuencia para la integración y el manejo de las emociones asociadas al riesgo psicosocial durante el envejecimiento de los abuelos en los hogares geriátricos en Colombia.

Es de vital importancia entender la necesidad de analizar la documentación acerca de riesgo psicosocial durante el envejecimiento de los abuelos en los hogares geriátricos de Colombia donde se planifique un envejecimiento activo que permitan interactuar de manera cónsona con esta población, aceptar sus condiciones, ofrecerles ayuda y hacerles entender

que son capaces de alcanzar nuevas metas. Aumentar su autoestima para con ello disminuir su alta frustración y aislamiento social.

Los seres humanos somos intuitivamente seres sociales, por lo cual, estamos estrechamente relacionados con aspectos psicosociales, por lo tanto, la calidad integral de la familia Colombiana, así como, la del país está asociada a múltiples variables; entre ellos aspectos vinculados a la convivencia familiar, así como también, a factores socioeconómicos y desde el punto de vista tanto psicológico como sociológico pudieran estar asociados al riesgo psicosocial, entre ellos a las normas que definen las relaciones familiares, por ser éste el primer ambiente social que conoce al individuo.

Para la realización de esta investigación, se estableció una visión general del contexto donde surge la problemática, de allí se generaron las interrogantes que llevan al planteamiento del objetivo general y los objetivos específicos, los cuales conducirán a través de su cumplimiento del rigor científico, en brindar respuesta a la interrogante del objeto de estudio.

Posteriormente, se desarrollan los fundamentos teóricos, es decir, las teorías que sustentan y avalan la investigación del presente estudio, así como, el posible esquema o mapa conceptual que permitirá el punto de partida para la producción del conocimiento.

Seguidamente, se destaca el paradigma de la investigación que consiste en describir tanto el abordaje metódico previsto, como la metodología empleada en el proyecto investigativo, siendo una construcción de los referentes epistemológicos con el paradigma interpretativo, incluyendo la perspectiva cualitativa en el marco de una investigación documental.

Se continuó con el desarrollo de los resultados. Para efectos de esta investigación se trabajó el análisis de los datos cualitativos con los documentos recolectados previamente, por medio del recurso tecnológico Atlas.ti.8; siendo una herramienta informática para ayudar al intérprete humano con las actividades implicadas en el análisis cualitativo y la interpretación; creando citas y códigos, consecutivamente relacionadas entre sí y se representaran gráficamente, para la revisión documental en función de las subcategorías para cada documento analizado. De esta manera, se aportan redes como una interpretación gráfica, permitiendo la revisión teórica, asimismo, la elaboración de las conclusiones y recomendaciones.

Finalmente, con la construcción de las conclusiones y recomendaciones se generó la preponderancia de los aspectos fisiológicos y sociales como determinantes del riesgo psicosocial durante el envejecimiento de los Abuelos en los Hogares Geriátricos. Emergen cuarenta y nueve (49) códigos para el conteo de siete (7) redes relacionadas con las políticas y medidas de jubilación y pensión dirigidas a la protección de la población frente a la pobreza extrema y con la ampliación del acceso a la atención de la salud, gravedad de los riesgos, en los hogares geriátricos en Colombia, reflejando un énfasis en los indicadores de sentimientos de improductividad y socialización restringida.

Capítulo I Planteamiento del Problema

Para efectos de esta investigación ha sido necesaria la demarcación del objeto de estudio. Definir los aspectos concretos que se desean abordar y que surgen de las inquietudes de la investigadora sobre la situación existente o problemática, permite la indagación, planteamiento de argumentos, establecimiento de propósitos. Así se enmarcan las medidas al respecto, ampliando el contexto de abordaje del objeto de estudio dentro del riesgo psicosocial durante el envejecimiento. Este un proceso que se ha ampliado a nivel mundial haciendo visibles cada vez más a los adultos mayores, por el acrecentamiento de la población frente a los demás grupos poblacionales dado el aumento de la esperanza de vida.

El objeto de estudio está enmarcado en los hogares geriátricos en Colombia. Se estudiará el riesgo psicosocial en el envejecimiento en estas instituciones. Para ser considerado adulto mayor implica llegar a la edad de 60 años para países en vía de desarrollo como Colombia o a los 65 años en países desarrollados. Esto marca el inicio de la denominada etapa de la vejez, donde se evidencian mas fuertemente los cambios en el organismo y surgen, por tanto, necesidades y situaciones que implican el apoyo incondicional de la familia como primera red de soporte social.

Los riesgos psicosociales son una interrelación entre el los aspectos físicos, psicológicos y sociales, que confluyen en el individuo por lo cual, son multicausales, interrelacionados, con diversas intensidades y tiempos, los cuales afectan el desarrollo armónico e integral de un individuo. Por ello se compromete su desarrollo, calidad de vida, interacción con los otros, su vejez, su desenvolvimiento con situaciones que ponen en riesgo su socialización,

por lo tanto, su conformación personal, social y familiar, lo cual se desarrolla mayormente en el contexto familiar, vinculado significativamente con el envejecimiento.

El envejecimiento es un proceso natural, ineludible que se evidencia en todas las personas, sin embargo, en los países latinoamericanos se observa un deterioro significativo en la población por los altos índices de pobreza, sistemas de salud precarios, pensiones con bajo poder adquisitivo, abandono familiar, desvalorización hacia el otro, infraestructuras inadecuada para las limitaciones físicas de las personas de la tercera edad, transporte públicos descontextualizado, por estas y muchas otras razones la ancianos son vulnerable a un altos riesgo psicosocial.

De acuerdo con L. Artazcoz, y E. Molinero (2012), una de las razones de la falta de atención en los riesgos psicosociales es la dificultad de su evaluación, que requiere métodos diferentes a los utilizados habitualmente en la mayoría de los riesgos de otra naturaleza. Se ha señalado que las evaluaciones de los riesgos psicosociales deberían estar centradas en la organización concreta, ser más específicas y estar basadas en el conocimiento local y en la comprensión del contexto. Esto requeriría la contextualización de los resultados con la utilización de métodos cualitativos que permitieran conocer los significados del entorno del objeto de estudio.

De acuerdo al Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales V, (DSM-V), la exposición a riesgos psicosociales, está asociada a múltiples trastornos de la salud mental, siendo las personas de la tercera edad una población vulnerable por el alto riesgo a causa del deterioro físico y mental propio del envejecimiento. Se requiere de una reorganización social y de salud orientada hacia el incremento del bienestar, conservar la



autosuficiencia, la independencia económica y promover programas de apoyo social para los adultos mayores.

El envejecimiento forma parte de la vida humana enlazándose con el sentido y significado de la vida, lo cual implica cambios permanentes en la personas, por tal razón, es corresponsabilidad de cada ser humano, en especial de los investigadores, teóricos y catedráticos, siendo una problemática pendiente por abordar en la comunidad científica para la prevención continua, centrándose en el individuo y en sus estrategias de afrontamiento más que en el entorno psicosocial.

La preocupación por la situación de las personas mayores forma parte de un amplio proceso de toma de conciencia a nivel mundial respecto al envejecimiento de las sociedades y los desafíos económicos, sociales, políticos y culturales que ello trae.

El impulso que han dado las Naciones Unidas desde la Primera Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento en 1982, seguido de otros hitos, como la aprobación de los Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad en 1991 y la realización de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento en 2002, han sido fundamentales para colocar el tema en la agenda de los gobiernos de la región.

Como se sella con el objetivo del Plan de Acción Internacional de Madrid –adoptado en la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento en abril de 2002 –y de la Estrategia Regional para América Latina y el Caribe adoptada por los países miembros de la CEPAL en noviembre de 2003–, en la base de todos estos instrumentos se encuentra el propósito de lograr una calidad de vida que permita envejecer con seguridad y dignidad y,

paralelamente, garantizar a las personas mayores la continuidad de su participación como ciudadanos con plenos derechos en sus respectivas sociedades.

En la región, este ideal se traduce en asegurar elementos objetivos relacionados con las necesidades cotidianas de las personas mayores, tales como la seguridad de ingresos, el acceso a servicios sociales y sanitarios, el fortalecimiento de las redes de apoyo social, los entornos físicos favorables, entre otros; y aquellos relacionados con los intereses estratégicos de la vejez, como la erradicación de la violencia y la discriminación, el fomento de una imagen positiva del envejecimiento y el empoderamiento de las personas mayores.

La Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948) dispone que toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud, bienestar, en especial, la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios necesarios. Asimismo, tienen derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes a su voluntad.

La Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo reunida en El Cairo, Egipto, en septiembre de 1994, instó a los gobiernos de los países a que aseguren las condiciones necesarias para permitirles a los adultos mayores llevar una vida sana, productiva para emplear su experiencia y habilidades en beneficio de la sociedad.

Por tal motivo en esta investigación se asume el riesgo psicosocial en el envejecimiento como un todo, una integralidad, en este contexto la revisión teórica, visión de la

investigadora y escenario de la acción como elementos sustantivos para la redefinición de la atención, valoración y protección a la salud y bienestar de los adultos mayores.

De acuerdo, a la Organización Panamericana de la Salud, División de Promoción y Protección de la Salud en 1998 plantea que: el envejecimiento de la población, la muerte se convierte cada vez más en un fenómeno propio de la vejez. En Argentina, Barbados, Chile, Costa Rica, Colombia, Cuba, Trinidad y Tobago y Uruguay, más de 55% del total de defunciones se da entre personas de 65 años o más (2). En 1996, casi 25% de todas las defunciones en Estados Unidos correspondieron a mujeres mayores de 80 años. Estas cifras indican las tendencias que se observarán en la mayor parte de los países de la Región en los próximos 20 años.

La Organización Mundial de la Salud, en el informe Envejecimiento y Salud del 2015, establece que las tendencias demográficas que se están produciendo en la Región exigen atención inmediata. Para el año 2000, los Estados Unidos de América y Canadá cuentan en conjunto con más de 50 millones de personas de 60 años de edad o más, cifra que en América Latina y el Caribe asciende a 42 millones. En 2020, 12,4% de la población de América Latina y el Caribe (es decir, 82 millones de personas) tendrá 60 años o más.

En 2000 el Programa de Salud de la Familia y Población de las Organización Mundial de la Salud, en colaboración con el Programa de Coordinación de Investigaciones, llevó a cabo un estudio multicéntrico sobre la salud y el bienestar de las personas de edad. El estudio tiene por objeto recopilar información sobre el estado y los problemas de salud de las personas de edad en siete países de América Latina y el Caribe que representan una amplia gama de situaciones demográficas y contextos institucionales, así como evaluar y

analizar las diferencias de cohorte, sexo y estado socioeconómico con respecto a la situación sanitaria, el acceso a los servicios de salud y su aprovechamiento. Los países seleccionados para el estudio fueron, Brasil, Chile, Costa Rica, Colombia, Cuba, México y Uruguay.

Así mismo, la vejez configura la distribución etaria de la población de más edad, sobre todo en cuanto a las proporciones relativas de los estratos de personas más jóvenes (60 a 74 años) y mayores (75 años o más), determinando así una de las características básicas del proceso de envejecimiento. En casi todos los países del mundo, el grupo poblacional que más rápido crece es el de las personas de edad más avanzada. En 1990, en la Región dicho grupo sumaba 21,5 millones de personas, cifra que aumentará más del doble cada 20 años, de modo que para 2020 habrá en total unos 45,9 millones de personas de 75 años de edad o más.

En función al diagnóstico situacional los abuelos en los hogares geriátricos en Colombia, se evidencian características psicosociales comunes entre los habitantes de geriátricos; revelando carencias afectivas tales como: dolor emocional de ser abandonados por su familiares, bajo nivel socio económico con ausencia de ayuda monetarias por familiares, deterioro significativo en las habilidades cognitivas acompañadas de limitaciones físicas asociadas al estado de salud, desesperanza ante los situación actual, añoranza por la historias vividas, rutina monótona estando centrada en cumplir sus necesidades físicas con menor énfasis en las sociales y afectivas. Archivos Institucionales del Geriátrico Abuelos Barba de Maíz (2020).

De acuerdo a la situación social planteada y la revisión teórica realizada, se puede observar para este contexto específico que los indicadores con mayor significancia el riesgo social en el envejecimiento son; abandono familiar, socialización restringida, desarraigo, y sentimientos de improductividad. Esta investigación no busca aportar una realidad concreta, ni plantear absolutismo en cuanto al tema, su intencionalidad está dirigida a una percepción de la realidad para ampliar las acciones en el abordaje del estudio de la temática, aun cuando se asume la premisa que el énfasis debe estar en la prevención primaria.

Sobre la base de los referentes conceptuales antes expuestos, se hace necesario analizar la documentación acerca de riesgo psicosocial durante el envejecimiento de los abuelos en los Hogares Geriátricos de Colombia. Se formula la siguiente interrogante de investigación.

¿Cuáles son los hallazgos del análisis de la documentación acerca del riesgo psicosocial durante el Envejecimiento de los Abuelos en los Hogares Geriátricos de Colombia?

Objetivos

Objetivo General:

Analizar la documentación acerca de riesgo psicosocial durante el Envejecimiento de los Abuelos en los Hogares Geriátricos de Colombia.

Objetivos Específicos:

1. Describir la documentación encontrada del riesgo psicosocial durante el Envejecimiento de los Abuelos en los Hogares Geriátricos en Colombia.

2. Identificar los principales riesgos psicosociales durante el envejecimiento de los Abuelos en los Hogares Geriátricos en Colombia en la documentación.
3. Discutir los hallazgos riesgo psicosocial durante el envejecimiento de los Abuelos en los Hogares Geriátricos en Colombia.

Justificación

En los países de Latinoamérica se visualizan periodos de transición e incertidumbre por la inquietud global para la preservación de los seres humanos, la salud, bienestar y calidad de vida, en la cual las inversiones públicas hacia a las políticas sociales van dirigidas preferentemente a los niños, los adolescentes como una prioridad. Asimismo, se observa el descenso de recursos destinados al abordaje de las necesidades sociales, psicológicas y atención de las personas de edad avanzada.

Por ello, se hace necesario un llamado a la comunidad académica para la generación de conocimientos científicos que coadyuven en la atención para la calidad de vida de una sociedad que va envejeciendo. De allí, la relevancia de formular y ejecutar políticas en beneficio de la población de edad avanzada, tenga niveles de bienestar aceptables, por lo cual, es un requisito asumir una postura científica que reduzca las condiciones desfavorables de salud de las personas a cualquier edad.

El riesgo psicosocial está asociado a múltiples variables, entre ellos, aspectos vinculados a la convivencia familiar; también, a condicionantes socioculturales, económicos y tanto desde el punto de vista psicológico como sociológico pudieran estar asociados al bienestar

durante el envejecimiento, definiendo las relaciones familiares, por ser éste el primer ambiente social que conoce al individuo.

Desde esta perspectiva teórica, este estudio se centra en analizar la documentación acerca de riesgo psicosocial durante el envejecimiento de los abuelos en los Hogares Geriátricos de Colombia, como un aporte para la indagación de enfoques inherentes al objeto de estudio; ampliando los fundamentos teóricos sobre esta situación problemática, definida como un área con escasa profundización desde la perspectiva psicológica.

Por otra parte, desde el punto de vista metodológico, esta investigación realiza un revisión de la documentación existen sobre el riesgo psicosocial durante el envejecimiento de los abuelos en los Hogares Geriátricos de Colombia, contrastando los aportes desde la producción de conocimiento y consideraciones teóricas para abordar el objeto de estudio, como referencia para otros profesionales en el área, que estén interesados en brindar soluciones operativas de acuerdo a las tradiciones de la investigación cualitativa tomando en cuenta la interrelación entre la investigadora y objeto de estudio.

Del mismo modo, desde la perspectiva práctica, la revisión de la literatura permitirá analizar los referentes del riesgo psicosocial orientados hacia el desarrollo de un envejecimiento activo centrados en el bienestar físico, social y psicológico de las personas de la tercera edad.

De igual manera, desde la perspectiva social, permitirá el diseño de premisas y estrategias, en cuanto a la reformulación del riesgo psicosocial en el envejecimiento como una política para ser asumida por los organismos gubernamentales y no gubernamentales, en el abordaje del objeto de estudio. Igualmente el estudio de esta situación problemática ha

despertado gran interés en la sociedad para el impacto en la calidad de vida y vulnerabilidad asociada con el envejecimiento.

En este sentido, el manejo de los riesgos psicosociales hacia una sana y mejor convivencia, es complejo, dado que pueden interferir negativamente ciertas diferencias sociales, culturales o económicas, entre otras muchas posibilidades en la sociedad actual, siendo un fenómeno social, cultural y económica de gran impacto en la comunidad Colombiana evidenciado la necesidad, novedad, pertinencia, relevancia y viabilidad, de una investigación centrada en riesgo psicosocial durante el envejecimiento de los abuelos en los hogares geriátricos en Colombia.

Capítulo II Marco de Referencias

Antecedentes de la investigación

En este aparte se presentan las indagaciones previas que sustentan el estudio, asociados y relacionadas con el objeto de estudio, contextualizados en esta investigación, permitiendo analogías y contrastaciones; para la referencia del abordaje del fenómeno en diferentes ocasiones. Están representados por trabajos de grados de reconocidas instituciones de estudios universitarios, artículos arbitrados e investigaciones de organizaciones sin fines de lucro sobre el objeto de este estudio.

En la última década en el marco del desarrollo científico y la aparición de nuevos paradigmas de investigación la temática del riesgo psicosocial durante el envejecimiento de los abuelos en los hogares geriátricos en Colombia, ha sido considerada por científicos con experticia en este campo de estudios, a continuación se reseñan los más relevantes.

De acuerdo con, Suárez Landazábal, Olga; Araque Barboza, Francis Yrama (2020), quienes desarrollaron una investigación denominada “Derechos humanos del adulto mayor en el ámbito familiar Colombiano en el marco del envejecimiento demográfico”. El artículo revisa los cambios en la familia contemporánea analizando el impacto del aumento demográfico de las personas mayores en la organización familiar. Se basa en una disertación narrativa temática de postulados teóricos nacionales e internacionales sobre las manifestaciones familiares y sus miembros a partir de una metodología documental-bibliográfica.

Así mismo, las perspectivas epistémicas aquí reunidas tejen puntos de encuentros entre el derecho, la demografía, y la sociología, con las grandes tendencias del cambio poblacional. Se evidencia la existencia de una tensión entre las necesidades del adulto mayor y sus derechos inalienables en un entramado familiar afectado por la ausencia de una ética para el bien común compartida. En definitiva, debemos asumir la responsabilidad social de que la protección y garantía de los derechos humanos son una obligación del Estado, la familia, la academia, pero también de todos y cada uno de nosotros como comunidad ética. El aporte a este estudio es inherente al objeto estudio evidenciado el tratamiento epistémico de acuerdo a una investigación documental, brindado aportes para la ruta metodológica.

En base con los archivos Institucionales del Geriátrico Abuelos Barba de Maíz (2020) se desarrolló el Diagnóstico situacional de los abuelos en los hogares geriátricos en Colombia, teniendo como finalidad analizar la situación psicosocial de los habitantes del Geriátrico Abuelos Barba de Maíz, utilizaron una metodología cualitativa se consultaron fuentes primarias y secundarias relacionadas con la normatividad sobre el adulto mayor en Colombia para evidenciar la situación actual de los habitantes de los hogares geriátricos y cumplimiento por parte de ellos de la normatividad existente.

Para el análisis de las entrevista a profundidad presentada como conclusión la existencia de factores psicosociales comunes entre los habitantes de geriátrico: revelando carencias afectivas tales como: dolor emocional de ser abandonados por su familiares, bajo nivel socio económico con ausencia de ayuda monetaria por familiares, deterioro significativo en las habilidades cognitivas acompañadas de limitaciones físicas asociadas al estado de salud,

En este mismo orden de ideas, Rojas Cuadros, Daniela, Mendoza Sichacá, Andrés (2019) “Descripción y análisis del servicio que prestan algunos hogares geriátricos a los adultos mayores en Bogotá”. El objetivo de este artículo consiste en describir y analizar la situación actual de los hogares geriátricos ubicados en Bogotá. Para lograr este propósito se diseñó un instrumento que se aplicó a 46 hogares geriátricos de los 152 inscritos ante la Secretaría de Integración Social y se consultaron algunas fuentes secundarias relacionadas con la vejez y la normatividad sobre el adulto mayor en Colombia, que permitió conocer el funcionamiento actual de los hogares geriátricos y el cumplimiento por parte de ellos de la normatividad existente.

Como conclusión final se puede señalar que hoy en día, los hogares geriátricos en la ciudad de Bogotá, difícilmente cumplen con la normatividad legal y técnica que exigen los organismos de control y leyes de protección al adulto mayor, por lo cual es un servicio que se está prestando de forma irregular y con grandes falencias. Debido a la informalidad e ilegalidad de muchas de estas instituciones que no están inscritas ante el Ministerio de Salud e Integración Social, dificulta dichos procesos de intervención y vigilancia.

Espinola Mauricio; Milagros Carmen (2018), de la Universidad Privada del Norte, Perú. Desarrollaron una investigación basada en el Bienestar psicológico y percepción del envejecimiento de los participantes de un centro del adulto mayor. Tuvo como objetivo determinar la relación entre el Bienestar Psicológico y la Percepción del Envejecimiento de los participantes de un Centro del Adulto Mayor (CAM) de la ciudad de Trujillo.

Así mismo, los instrumentos aplicados fueron EBP Escala de Bienestar Psicológico de José Sánchez-Cánovas y la escala de Percepción del Envejecimiento construida para los

finde de la investigación. Los resultados evidencian que existe una correlación directa de magnitud mediana entre el bienestar psicológico y la percepción del envejecimiento, por lo tanto, a mayor bienestar psicológico se espera una mejor percepción del envejecimiento. Este estudio permitió visualizar el panorama latinoamericano del fenómeno estudiado, desde la realidad de otro país.

Romero Romero, Yuri y Martínez Durán, Aylin. (2018) se plantearon una investigación titulada “Adaptación de los familiares a la institucionalización de los ancianos en el hogar geriátrico Semillitas de Fe, Barranquilla”. El estudio fue en la Universidad Cooperativa de Colombia. El objetivo fue analizar el proceso de adaptación de los familiares y los ancianos en el hogar geriátrico. Se realizó un estudio descriptivo con enfoque investigativo cuantitativo. En el geriátrico Semillitas de Fe de la ciudad de Barranquilla hay 22 adultos mayores institucionalizados, por ende, hay 22 familias de estudio en esta investigación.

Se concluye que en Semillitas de Fe han logrado en estos familiares un nivel de confianza que permite el óptimo cuidado y la más oportuna atención a estos abuelitos que residen en el lugar. Además, aunque en gran parte los familiares sienten que su familiar supone una responsabilidad aun estando dentro del geriátrico institucionalizados, una parte descansa en el hecho de que los cuidados y la atención son beneficiosas para el adulto mayor y la sobrecarga de tareas y responsabilidades disminuye.

De acuerdo a esto, Aguirre Garzón, Carolina, (2016) se plantea un Análisis de las políticas públicas nacional de envejecimiento y vejez en Colombia, la pirámide poblacional se está invirtiendo, es decir, que su población de 65 años o más es cada vez mayor en comparación con las otras edades, en referencia a épocas anteriores. Este proceso de

transición ha sido continuo y con el tiempo presenta aceleración en nuestra población, cada vez son más las personas que viven 60 años o más y a su vez nacen menos personas, debido a diferentes variables como el aumento de la esperanza de vida, el avance de la medicina para prevenir, controlar y curar enfermedades, la disminución de la fecundidad, la inclusión en la educación y la migración hacia el exterior.

Lo cual permite, para efectos de esta investigación, una percepción global de la necesidad de tomar medidas de política pública que permitan alcanzar la calidad de vida y el bienestar individual y social. Las instituciones internacionales como la Organización de Naciones Unidas y la Organización Mundial de la Salud, el Estado colombiano con sus instancias nacionales, distritales y municipales, las Organizaciones no Gubernamentales, las comunidades y la sociedad en general han tomado conciencia de que cada país debe prepararse para asumir este reto poblacional y han comenzado a realizar acciones en este ámbito. Por tanto, a nivel internacional, nacional y al interior del país se han desarrollado acciones que contribuyen a proponer, diseñar, ejecutar y valorar políticas dirigidas hacia las personas adultas mayores.

Según lo referido por María del Pilar López Gómez; Ricardo Antonio Marín Baena, la revisión teórica y empírica desde la psicología sobre representaciones sociales del envejecimiento y la vejez en Latinoamérica y España (2016) Revista Científica General José María Córdova, Bogotá, Colombia, enero-junio, 2016 Vol. 14, Num. 17 pp. 155-202 issn 1900-6586, teniendo como objetivo la revisión de las representaciones sociales del envejecimiento y la vejez por parte de los profesionales de la psicología; se consideró investigar un periodo de cinco años comprendido entre el 2009 y el 2013. Para definir las

categorías de pensamiento social como: actitud, creencia, estereotipo, prejuicio, ideología, imagen, imaginario social, mito, opinión, percepción social y representación social. Luego del análisis se identificó un total de cuarenta y cinco (45) documentos, producidos, mayoritariamente, por investigadores del sexo femenino.

Obtuvo como resultado que la categoría de pensamiento social más empleada es la de representaciones sociales; además, se evidenció la escasa participación de los profesionales en psicología que cursan el nivel de pregrado, así como se describen otros aspectos que complementan la problemática planteada, ante lo cual se sugieren recomendaciones respecto del presente y futuro sobre el envejecimiento y la vejez. Siendo una referente teórico significativo para el abordaje del objeto de estudio de la presente investigación

Así mismo, Yolanda M. Guerra (2016) *Vejez, denominado envejecimiento y eugenesia en Colombia*. Este estudio aborda consideraciones históricas, con el propósito de realizar una revisión histórica documental de algunos textos de eugenesia en Colombia, que hablan sobre todo de la “degeneración” y que nos remiten a finales del siglo XIX y principios del siglo XX en Colombia. Se comienzan a analizar los escritos y conferencias de Laureano Gómez, Miguel Jiménez López, Luis López de Mesa y otros eruditos que fueron educados en Francia con los precursores de las ideas eugenésicas.

Brindando como resultados que la eugenesia positiva que esterilizó a algunos y prohibió la mezcla de las razas “superiores” con las débiles, enfermos o degenerados. Es de allí precisamente de donde vienen las ideas de superioridad e inferioridad de las razas que hoy en día todavía se maneja en Colombia y que ha dividido la nación a lo largo de tantos años y a veces se representa con la tan utilizada frase “¿usted no sabe quién soy yo? Todavía hay

secuelas de las normas de principios de siglo, en concreto la Ley 1412 de 2010 que busca esterilizar a los enfermos y “débiles” mentales. Asimismo, se concluye que, nace la eugenesia en Colombia como una forma de tratamiento a los débiles, dentro de los cuales se encuentran los viejos hoy en día, y con ello se fomenta el tratamiento despectivo y discriminatorio de grandes segmentos de la población colombiana.

El Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (2016) se planteó la investigación para el Manual sobre indicadores de calidad de vida en la vejez con el propósito de realizar seguimiento de la situación de las personas mayores en el análisis de información relevante sobre aspectos claves de su calidad de vida, describiendo indicadores que dan cuenta del aumento cuantitativo y proporcional de las personas mayores, de las mayores probabilidades de sobrevivencia y de ciertas características sociodemográficas de este grupo etario.

Se centra en la salud y el bienestar de las personas mayores, y propone indicadores agrupados en cuatro áreas: la mortalidad y sus causas, el estado de salud, los estilos de vida y sus factores de riesgo, y los vinculados con la atención en salud. Finalmente se está abocado a los entornos sociales y físicos, y propone y analiza indicadores ligados a los arreglos residenciales, las redes de apoyo, el maltrato a las personas mayores, la imagen social de la vejez, la participación, la vivienda y el uso del espacio urbano. Definitivamente, se describe las fuentes de los datos requeridos para el cálculo de los indicadores explorados, sus déficits y potencialidades.

Ataucusi Meza, Maleny Roció; Díaz Reyes, Nuria Mónica (2016) de la Universidad Peruana de los Andes, desarrollaron una investigación titulada “Influencia del Programa



Envejecimiento Saludable Para Mejorar la Percepción de la Calidad de Vida en Adultos Mayores de una Asociación del Distrito de Ahuac”, teniendo como objetivo determinar la eficacia del programa “Envejecimiento Saludable” para mejorar la percepción de la calidad de vida en adultos mayores de una asociación del Distrito de Ahuac.

El estudio fue de tipo aplicativo, con el método experimental, nivel tecnológico y diseño pre experimental, que estuvo conformada por 20 personas entre varones y mujeres adultos mayores pertenecientes a una asociación del Distrito de Ahuac. Las técnicas empleadas fueron la aplicación de un instrumento de evaluación, la escala FUMAT para medir los niveles de percepción de calidad de vida y la aplicación del programa “Envejecimiento Saludable” para mejorar los resultados encontrados. Se trabajó con un grupo experimental con pre y post test para comparar resultados estadísticos y se utilizó la distribución binomial, los cuales muestran de evidencia el cambio significativo de la percepción de la calidad de vida a través de la aplicación de un programa.

Arbey Gutiérrez, William. (2016), Desarrolló una investigación en base a la situación actual del médico geriatra en Colombia, Pontificia Universidad Javeriana. Allí trata de describir la situación actual de los médicos geriatras en Colombia, tarea ardua y compleja, pero a la vez, muy placentera y reconfortante, debido a que refleja el estado de la especialidad y su importancia en el sistema de salud colombiano. Estudio observacional descriptivo de corte transversal, tipo encuesta, que se realizó en agosto de 2013.

En el análisis, a 51 geriatras se les envió una encuesta en línea. La tasa de respuesta fue del 48 %, con un porcentaje de encuestas completas del 100 %. La mayoría de los geriatras se encuentra en Bogotá y Cali. Un 75 % obtuvo el título de especialista en geriatría, el 15 %

restante se graduaron como especialistas en medicina interna y geriatría. El desempeño laboral de los médicos geriatras está enmarcado en su actividad intrahospitalaria y de consulta externa (27 %), seguido de actividades como docentes universitarios (23 %) y visitas domiciliarias (22 %). Conclusiones. hizo un acercamiento al ejercicio de la medicina geriátrica en el país, una primera exploración al quehacer del médico geriatra colombiano, teniendo en cuenta sus limitaciones por las características del estudio y por el porcentaje de respuesta de los encuestados.

Las investigadoras Anichiarico Pérez, Lizeth Fernanda Castaño Pungo y Leidy Alejandra (2016), plantean un análisis situación para el apoyo del adulto mayor en Fusagasugá. Tuvo como objetivo analizar la situación actual del adulto mayor y el apoyo que esta población recibe de las entidades municipales encargadas de la cultura, recreación y el deporte de la ciudad. En la primera fase se realizó una investigación descriptiva donde se recolectó información de los programas existentes en el municipio, e información por medio de encuestas realizadas al adulto mayor. En la segunda fase se llevó a cabo una investigación analítica a través de la tabulación, análisis gráfico y análisis de factores internos y externos de las entidades prestadoras de servicios de cultura, recreación, estadia y deporte del municipio.

Se concluyó que son de gran beneficio para la sociedad y aportan por medio de sus programas una mejor calidad de vida para la población en total, pero a su vez necesitan mejorar y ampliar servicios, programas y cobertura, e identificar las necesidades y sugerencias del adulto mayor, lo cual permitirá mejorar la calidad de vida de esta población.

Torres Riaños, Yenny, Hernández Sepúlveda, Angie, Garcés Yépez, Dina (2016) refieren un estudio denominado “Determinantes sociales y estilos de vida de los adultos mayores en Colombia: revisión documental 2005-2015”. El objetivo fue analizar como los cambios sociales determinados por la industrialización y la urbanización han influido en la estructura y dinámica de las familias, dando lugar a nuevas formas familiares, dentro de una metodología documental.

Enfocado a los principios que se deben llevar con la vejez, este marco jurídico define que el adulto mayor es la etapa de la vida que inicia entre los 60 y los 65 años formando el último ciclo de vida de los seres vivos antes que se produzca el fallecimiento y es una inevitable consecuencia del paso del tiempo. Los estilos de vida son expresiones que se designan, como un conjunto de comportamientos o actitudes que desarrollan las personas, a veces son saludables y otras veces son nocivas para la salud de una manera genérica (Perea Quesada, 2004), los determinantes sociales de la salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Con todos los factores psicosociales.

Así mismo, Giraldo-Ocampo CP y Cardona-Arango D, (2015) en su estudio titulado “Ser viejo en Colombia tiene su costo laboral”. Cuyo objetivo fue hacer una revisión sobre el tema del sistema social y económico; sistema en el cual se privilegia la belleza y la juventud por encima de la experiencia y los conocimientos. Métodos: se realizó una revisión bibliográfica de algunos autores que abordan la situación laboral del adulto mayor. Dando como resultado el crecimiento de la población adulta mayor y de la económicamente activa, posibilita el envejecimiento de la fuerza de trabajo que podría afectar el incremento

económico y el funcionamiento del mercado laboral, por ello tradicionalmente se espera que las personas mayores dejen su sitio de trabajo a las poblaciones más jóvenes.

Por lo tanto, aporta a esta investigación conclusiones sobre la edad, tiene un alto costo en el sistema laboral y productivo Colombiano, asumido por los adultos mayores e ignorado por el Estado, brindado una perspectiva sobre la realidad laboral de los ancianos en el contexto.

La Organización Panamericana de la Salud (2015) se planteó la necesidad de desarrollar una investigación enmarcada en el Envejecimiento y salud: Un cambio de paradigma con la finalidad de evaluar los modelos de prestación de servicios de salud a las personas de edad y de lograr que se mantengan los sistemas de pensiones y asistencia sanitaria, dentro de una metodología documental.

El plan de acción de la OPS procura promover la salud y el bienestar de las personas de edad mediante la creación y el fortalecimiento de programas y servicios nacionales y locales. También se propone impulsar iniciativas para idear intervenciones de promoción de la salud y prevención de las enfermedades dirigidas a las personas de edad; asignar funciones creativas para estas personas en la sociedad, y crear entornos propicios para las personas de edad discapacitadas y sus familias. Presenta un método holístico relativo a la salud y el bienestar de las personas de edad, que incorpora las perspectivas siguientes: a) del ciclo vital en su totalidad, b) de promoción de la salud, c) de género, d) de carácter intergeneracional y e) de carácter ético.

Alejandra María, Alvarado García; Ángela María Salazar Maya, (2014) realizaron una investigación sobre el Análisis del concepto de envejecimiento en la Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia., Teniendo como objetivo analizar el concepto de envejecimiento a través de la metodología propuesta por Walker y Avant. Estrategia a través de la cual se examinan las características que definen un concepto y sus atributos: proceso irreversible, único, individual, universal de cambio que involucra todas las dimensiones del ser humano, disminuye la velocidad de los procesos del cuerpo, entre otros.

Hay una disminución en las funciones biológicas y en la capacidad para adaptarse al estrés metabólico, lo que permitió concluir que el envejecimiento es un problema de salud pública que afecta a toda la población mundial representando un reto para todos los profesionales de enfermería, quienes desempeñan un rol fundamental en el cuidado de la salud en la vejez, al encontrar adultos mayores en todos los contextos sanitarios donde ellas se desempeñan.

Por lo cual, L. Artazcoz a, E. Molinero (2014) plantea una Evaluación de los factores de riesgo psicosocial combinando metodología cuantitativa y cualitativa, ilustrando la utilidad en la evaluación de los factores de riesgo psicosocial, así como la importancia de la inclusión de indicadores de salud mental, mediante un estudio que tiene como objetivo determinar la magnitud y la distribución según puesto de trabajo de los factores de riesgo psicosocial y del mal estado de salud mental. La recogida de datos se realizó a través de dos grupos de discusión y una encuesta. Los primeros sirvieron para elaborar un cuestionario que, basado en los modelos exigencias-control-apoyo y esfuerzo-recompensa, fue adaptado

a las características del centro de trabajo, una fábrica de componentes eléctricos, añadiendo ítems específicos. La salud mental se midió con el cuestionario GHQ-12.

Alejandra Segura-Cardona¹, Doris Cardona-Arango, Ángela Seura-Cardona y María Garzón-Duque (2014), plantean una investigación “Riesgo de depresión y factores asociados en adultos mayores”. Antioquia, Colombia. Con la finalidad explorar la asociación entre el riesgo de depresión y los aspectos demográficos, sociales y funcionales de los adultos mayores del Departamento de Antioquia en el año 2012. Con un estudio transversal analítico de fuente primaria de 4248 adultos mayores. Se valoraron características demográficas, sociales y funcionales.

Teniendo como resultado el riesgo de depresión se asoció con la edad, el estado civil, el nivel educativo, el consumo de alcohol y cigarrillo; al igual que con la poca o nula participación en actividades comunitarias (OR=1,9; IC95 % [1,2;3,0], la percepción de mala calidad de vida (OR=10,0; IC95 % [2,0;48,8] y la pérdida de capacidad funcional (OR=6,3; IC95 % [2,9;13,9]). Como conclusiones el riesgo de depresión en el adulto mayor está más asociado a la dificultad para relacionarse con su entorno físico y afectivo, que a la condición biológica del padecimiento; situación que se podría prevenir si se refuerzan los lazos familiares y se propende por un envejecimiento más activo y funcional.

En cuanto los resultados, en contra de lo esperado, el peor estado de salud mental correspondió a estos últimos, entre los que la prevalencia de trastornos de salud mental alcanzaba el 53% frente al 23% en la sección de montaje o el 16% en la de termoplástico. Las altas exigencias psicológicas fueron el único factor de riesgo psicosocial asociado con el mal estado de salud mental. La contextualización de la situación mediante el discurso de

los propios trabajadores contribuyó a entender la situación y a plantear líneas de prevención concretas. Concluyendo, al uso de cuestionarios estándar, la combinación de métodos cuantitativos y cualitativos permite realizar evaluaciones de riesgo psicosocial adaptadas a la realidad específica de cada centro, lo que contribuye a identificar acciones concretas de prevención.

De acuerdo a Cuadros Mojica, Juan Alcides, (2013) refiere una investigación denominado “Significado que tiene para los adultos mayores la institucionalización en un hogar geriátrico de la ciudad de Bogotá”, con la finalidad de comprender el significado que tiene para los adultos mayores el estar institucionalizados en un hogar geriátrico de la ciudad de Bogotá. Se realizó un estudio Cualitativo en Salud con un grupo de 6 adultos que se encontraban institucionalizados en un hogar geriátrico de la ciudad de Bogotá. Se estableció una entrevista semi-estructurada como herramienta utilizada para recolectar la información.

El análisis permitió responder al objetivo propuesto el cual se abordó por los temas planteados en la definición operacional de términos en relación sentimientos-percepciones frente a la institucionalización y experiencias con respecto al cuidado recibido por parte de enfermería, cada una de ellas mostró categorías que expresaban los significados que le da el adulto mayor a la institucionalización en un hogar geriátrico. Concluyendo, que el hogar geriátrico tiene un significado positivo para el adulto mayor, ya que lo perciben como su hogar, se sienten tranquilos, en paz, libres, acompañados y refieren recibir un buen trato por el personal que los atiende, destacando al personal de enfermería, lo cual genera sentimientos positivos, que contribuyen en su salud psicológica.

De acuerdo a Cardona-Arias, Jaiberth Antonio (2013) quien plantea un estudio denominado “Factores asociados con la calidad de vida relacionada con la salud en adultos mayores de un municipio colombiano”, 2013. Con la finalidad de identificar factores asociados con la calidad de vida relacionada con la salud de adultos mayores de un municipio Colombiano. Se realizó un estudio transversal en 191 individuos seleccionados probabilísticamente, la calidad de vida se midió con el World Health Organization Quality Of Life-BREF y se aplicó una encuesta. Los análisis se realizaron en SPSS 21.0 estadísticos descriptivos, pruebas no paramétricas y regresión lineal, controlando sesgos de información y selección. Resultados: la mediana de edad fue 68 años, 50% eran mujeres, 56% de zona rural, 64% del estrato social medio y 23% trabaja.

Para el puntaje de calidad de vida fue mayor a 50. Los factores asociados con salud física fueron: escolaridad, estado civil, apoyo familiar y hospitalización; en la psicológica: edad, zona de residencia, estado civil, escolaridad, satisfacción económica y familiar y morbilidad; en relaciones sociales: edad, estado civil, apoyo familiar y consumo de marihuana; y en ambiente: satisfacción económica y familiar, morbilidad, sexo y tabaquismo. Conclusiones: los puntajes de calidad de vida fueron altos evidenciando que la adultez mayor no constituye una etapa de indefectible dependencia y deterioro. La diversidad de factores asociados con la calidad de vida evidencia la necesidad de realizar estudios en cada contexto como base para la planeación sanitaria, la evaluación en salud y la formulación.

De ese modo, Cardona Arango, Doris; Peláez, Enrique, (2012), en “Envejecimiento poblacional en el siglo XXI: Oportunidades, retos y preocupaciones” de la Editorial:

Universidad del Norte, Revista: Salud Uninorte, describe el comportamiento de las transformaciones poblacionales durante un siglo (1950-2050) en el mundo, en América Latina y el Caribe y en Colombia, evidenciando los cambios en algunos indicadores demográficos.

Esta reflexión permitió concluir que las oportunidades, retos y preocupaciones que impone el envejecimiento poblacional en el siglo XXI serán un factor determinante en el desarrollo de los pueblos, que deberán enfrentar una disminución de la fecundidad y aumento en la esperanza de vida, originando cambios en la estructura poblacional, aumentando las demandas en los servicios de salud, los sistemas económicos y de seguridad social para atender a una mayor demanda con nuevas estructuras familiares y relaciones intergeneracionales. Pero se aumentará la mano de obra productiva, potenciales aportantes de los dos sistemas. La investigación permite una visión de la situación actual con proyección al futuro de acuerdo a las acciones ejercidas.

Jorge Enrique Correa-Bautista; Carolina Sandoval-Cuellar, (2012) propusieron una investigación enmarcada en los Cambios en la aptitud física en un grupo de mujeres adultas mayores bajo el modelo de envejecimiento activo con el propósito de describir los cambios en la aptitud física posterior a un programa de intervención de actividad física basado en el modelo de envejecimiento activo en 21 sujetos de al menos 60 años, de una localidad de la ciudad de Bogotá-Colombia. Material y métodos. Estudio descriptivo, serie de casos, que analizó cambios en los componentes de la aptitud física, luego de la implementación de un programa de actividad física, con duración igual o mayor a una hora por día, cinco días por semana, durante 12 semanas.

En la evaluación final mostró cambios estadísticamente significativos con un índice de cambio (IC) 95% en las variables medidas como: peso, índice de masa corporal, perímetro abdominal, porcentaje graso (porcentaje magro, fuerza flexibilidad resistencia cardiovascular y agilidad. Siendo de relevancia para la investigación en desarrollo. Conclusiones, los programas de actividad física basados en el modelo de envejecimiento activo proporcionan cambios en la aptitud física especialmente en la fuerza de resistencia, la resistencia aeróbica, la agilidad motora, la flexibilidad y la composición corporal.

Luis Gómez (2011) desarrollo una investigación titulada “Un espacio para la investigación documental en la Universidad Manuela Beltrán”. Programa de Psicología, Bogotá D.C. Colombia. Como finalidad, recoger, destacar la relevancia de la investigación documental, inicialmente para las ciencias sociales, especialmente la psicología, y sobre todo para la investigación formativa y profesionalizante. En el sentido de destacar su relevancia frente al retorno sobre las fuentes y el aporte que este acto representa, además de la correspondiente reflexión, en la que la investigación documental cualitativa presenta cimientos a los estudios aplicados y las prácticas profesionales. En este orden de ideas, se expondrán reflexiones en torno a sus fundamentos epistemológicos y metodológicos además de los aportes y falencias que se observan en las diversas áreas de desempeño psicológico.

Concluyendo para el logro de los objetivos de la investigación con una invitación a tomar en los fundamentos sobre los cuales se construye una investigación documental con rigor científico, en el estudiante universitario de pregrado y/o postgrado, para el encuentro con el abordaje de las fuentes originales de los autores y sus obras, una vivencia cercana

en el tiempo y en el espacio de lo que significa construir conocimiento y desarrollar el pensamiento científico.

Luis A. Villanueva E (2000) se propuso una investigación sobre el envejecimiento: “Una perspectiva integral, promoviendo la reorganización de los servicios sociales y de salud orientada hacia el incremento del bienestar, conservar la autosuficiencia, la independencia económica y promover programas de apoyo social para los adultos mayores”.

Para desarrollar programas preventivos de exacerbaciones de las enfermedades crónicas, de la discapacidad e institucionalización. Concluyendo, con base a necesidad de los ancianos de recibir una atención más amplia, por médicos generales o familiares entrenados y por equipos multidisciplinarios de salud, que puedan brindar una atención geriátrica integral estructurada en principios epidemiológicos, biomédicos, éticos y del entorno psicosocial.

Bases Teóricas

Las bases teóricas constituyen el soporte conceptual del trabajo de investigación, pues es sobre este que se construye todo el estudio. Una buena base teórica formará la plataforma sobre la cual se construye el análisis de los resultados obtenidos, por lo cual sin ella no se puede ni contrastarlos ni tampoco interpretarlos. A continuación se presenta la revisión y análisis realizados por la investigadora sobre los diferentes tópicos consultados para la estructuración del soporte conceptual del objeto de estudio riesgo psicosocial durante el envejecimiento de los abuelos en los hogares geriátricos en Colombia.

Teorías Explicativas Riesgo Psicosocial

De acuerdo a la revisión teórica realizada existen diversas interacciones entre los riesgos psicosociales y cada uno de ellos no son totalmente independiente de los demás, sino que están relacionados entre sí de manera compleja, con lo cual se establece un inter juego entre lo individual y social- comunitario. Suárez Ojeda (2005), la define como el resultado de un balance entre factores de riesgo (asociados a toda suerte de eventos negativos de vida que incrementan la probabilidad del individuo de presentar problemas físicos, psicológicos y sociales)

Así mismo, el análisis de la literatura refleja la concepción del objeto de estudio como una perspectiva enriquecedora desde la contextualización de los riesgos psicosociales, se reconoce que las privaciones socioeconómicas son la principal fuente de riesgo sociocultural. Por otro lado, existen elementos internos que tienden a hacer de estos sujetos personas más vulnerables, como por ejemplo, baja autoestima, baja autoeficacia, depresión (Márquez Ceconello, 2003; Bardagi, Arteché & Neiva- Silva, 2005)

En este orden de ideas, Poletto y Koller (2015) señalan que los riesgos psicosociales personales se evidencian por lo biológico, a través de la salud física o del temperamento y se relacionan con las experiencias con el ambiente a través de la autoestima y la confianza. En tanto los recursos del ambiente se relacionan con la presencia de condiciones del medio ambiente social y familiar, entre ellas recursos económicos satisfactorios, la seguridad del afecto recibido por encima de todas las circunstancias y la extensión de redes informales de apoyo (Suárez Ojeda, 2005; Suárez Ojeda & Autler, 2006).

Las investigaciones señalan la empatía, el reconocimiento, la participación protagónica, el estímulo del auto-control y el reconocimiento que promueven como personas. Puede decirse así que, considerando el impacto causado por el riesgo psicosocial sobre el desarrollo de las personas, se observa que uno de los principales desafíos es el proceso de promoción de resiliencia.

Por lo cual, Rutter (2007), señala que los riesgos psicosociales que causan estrés pueden ser percibidos de modo diferente por diferentes personas. Lo que para algunas puede ser un condicionante de riesgo, para otras puede convertirse en un factor de protección. En el siguiente momento se describen las medidas y criterios usados para distinguir tanto los recursos internos como externo que contribuyen al fomento de la integralidad del individuo a lo largo de la vida. Por ello, las variables utilizadas para la valoración y protección del riesgo han sido ampliamente puestas en consideración en otras investigaciones, por lo cual, se consideran de acuerdo a la revisión teórica tres aspectos relevante en la vida de los personas; los psicológicos, sociales y fisiológicos para considerar el riesgo psicosocial, entendiendo que cada uno se relaciona entre ellos y con una preponderancia diferente.

Durante el envejecimiento se relacionan una serie de elementos que componen la vinculación de aspectos psicológicos, sociales y fisiológicos; es tanto de órganos, como de funciones, que se producen a varios niveles, siendo a la vez estructural y funcional, así como de la capacidad de incorporar nutrientes y reparación del daño de material genético. Este proceso es continuo, inevitable, progresivo, inalterable y acrecienta la vulnerabilidad a la mayoría de los riesgos psicosociales. A diferencia del psicológico y social, el biológico sí corresponde con el proceso de envejecimiento. Así como, alimentación, cigarrillo, toxinas

ambientales, rayos ultravioleta, entre otros, se pueden evidenciar sus alteraciones en los organismos a largo plazo. De acuerdo al análisis teórico sobre el riesgo psicosociales se asumen tres aspectos significativos.

Con base, en los aspectos psicológicos de acuerdo a Suárez Ojeda & Autler, (2006) “...constituyen su propia identidad tiene la capacidad de ser ellos mismos, ser capaces de resistir adversidades, críticas y todo esto será mucho más gratificante para el desarrollo de nosotros mismos. Están constituidos por factores internos y externos. Los factores internos es lo que nosotros creamos, como nuestros pensamientos, ideas, creencias. Los factores externos vienen a ser el entorno todo lo que nos rodea, nuestra cultura, educación y valores” (p.110)

Por lo tanto, en un mundo cada vez más impersonal y caótico, la familia inmediata se ha convertido en el baluarte del apoyo emocional, no sólo los miembros de la familia se han interrelacionado cada vez más entre si por vínculos emocionales, sino que ésta se ha convertido en la única institución en que pueden desarrollarse con confianza esos lazos emocionales (Andolfi y Zwerling, 1995). De allí la importancia de favorecer a la transformación de la vida familiar cuando ésta en vez de satisfacer necesidades afectivas de sus miembros, se convierte en el sitio de tensiones difíciles de soportar, aislando emocional y/o físicamente a los miembros débiles o desprotegidos.

Al respecto dice Virginia Satir (2000). “El concepto tradicional de la familia es el de un lugar donde pueden encontrarse el amor, la comprensión y el apoyo, aun cuando todo lo demás haya fracasado” (p.3) La base segura donde podemos recuperarnos para tener nuevas energías, enfrentarnos al mundo exterior y las limitaciones que se suman con la

edad. Sin embargo, para una gran población de la tercera edad con familias conflictivas, esto resulta un mito, terminan supliendo las necesidades afectivas de una familia con compañeros y trabajadores de instituciones de cuidado, en otros, se agrava por la falta total de apoyo emocional.

Las personas buscan incansablemente, sinceridad y confianza. Tomar conciencia de esto y tener el valor necesario para aprender a expresarse como persona íntegra, nos conduce a la auto-estima, a las relaciones nutritivas y a resultados satisfactorios en lo interpersonal. Nada de esto es posible cuando se recurre a los patrones limitantes de comunicación. Para Virginia Satir (2000) el comunicador funcional es: claro, directo, preciso, da aclaraciones cuando se las piden o ve que la otra persona parece no haber entendido, pide aclaraciones cuando no entiende. Además, es congruente (coherente, consciente) entre lo que dice en palabras y los gestos que utiliza. Hay congruencia entre el lenguaje verbal y no verbal de un comunicador funcional.

Los sistemas de comunicación adecuados conducentes a la salud mental todo esto es sensible a desarrollarse en temas de conversaciones, discusiones saludables, intercambio de ideas y toma de decisiones para un cambio que favorezca y beneficie el funcionamiento familiar y el bienestar de todos sus miembros.

Sin embargo, cada persona desarrolla un sentimiento de auto-valoración o de insignificancia. La auto estima positiva es esencial para la felicidad personal y para el funcionamiento eficaz, los mismo en niños que en adulto mayores, además, el sentimiento de ser valorado es fundamental para la salud mental. De acuerdo a los planteamientos de Virginia Satir (2000), la autoestima implica auto exploración personal para lograr mayor y

mejor conocimiento de nosotros mismos y la elaboración de un auto-concepto positivo o buena imagen de sí, la auto-aceptación y el auto-respeto. La auto estima es la síntesis de todo lo anterior. Si una persona no se conoce, tiene un pobre concepto de sí, no se acepta ni se respeta, entonces su auto-estima será baja y negativa.

Para Virginia Satir “la autoestima puede ser remodelada a cualquier edad” (p.5). El primer paso es descubrir la subestimación propia y reconocer esta situación, luego viene la disposición para cambiar. El desarrollo de la auto-estima requiere del tiempo, paciencia y el valor necesario para correr el riesgo de probar cosas nuevas. Dice “... si invertimos energía en este esfuerzo, descubriremos recursos ocultos a través del desarrollo de sentimientos de valía personal” (p.6), partiendo de esta idea se visualiza como viable la posibilidad de abordar los aspectos psicológicos desde la autoestima en los habitantes del Instituto Geriátrico Abuelos Barba de Maíz.

La manera como las personas se relaciona con otros individuos e instituciones diferentes a la familia establece los enlaces con la sociedad, esta relación puede ser temerosa, desconfiada, intimidante o de culpabilizar a otros, de acuerdo a las experiencias vividas en ellas, en el caso de las personas de la tercera edad al estar afuera de un ambiente familiar sano, nutritivo este enlace se torna desconfiado y fundamentado en las elecciones de cada quien. La vida en sociedad se trata de compartir en experiencias enriquecedoras y, también, las frustrantes que cada uno viven a través de su pertenencia a diferentes grupos que ha seleccionado. Los miembros de las familias nutricias participan desde fuera y comparten en el adentro. Los conflictos sociales pueden ocasionar que se cierren a estas experiencias o bien algunos de sus miembros si son abiertos y confiados hacia el afuera, pero por múltiples

razones no la comparten dentro del ambiente familiar. Al respecto dice Satir (2000) “sientate con tu familia con el único propósito de averiguar en qué punto se encuentran todos en relación con las instituciones externas; escuelas, negocios, iglesias. (p.6)

De acuerdo, a los planteamientos de Erikson; integridad versus desespero - sabiduría Vejez: después de los 50 años de la adultez como momento generativo que afirma sostener sobre las personas de esta edad el compromiso principal de la sociedad. La posibilidad real de la muerte como un elemento motivador para potenciar la generatividad, y no solo el crecimiento “interior”, sino también para dejar un legado propio en la vida que suponga acciones y resultados objetivos en comunión con uno mismo y los otros.

Así mismo, Suárez Ojeda (Suárez Ojeda & Autler, 2006) “Aspectos sociales en el que el anciano aprende a vivir, es vinculándose con el pasado a través del recuerdo, el cual no es una simple representación de acontecimientos, sino una reconstrucción personalísima de contextos, atmósferas fuente de sentido y significado para el individuo, casi imposible de compartir o de entender por otro” (p.111). El durante el crecimiento humano las creencias que de manera constante se asumen en las cogniciones, se recibe de los otros que se internalizan en nuestra mente, por medio de la interrelación con el entorno familiar y social que establece con, hermanos/as, amigos/as, compañeros/as, esposos/as, hijos/as y otras figuras significativas de su mundo socio afectivo. Los entornos naturales donde se desenvuelven, se convierten en los contextos propicios para fomentar los psicosociales en el bienestar.

De igual manera, Bordignon, Nelso Antonio (2005) citando a Eric Erikson: los modos y los sentidos anteriores, refiriendo a las vivencias previas, son resignificados a la luz de los

valores y de las experiencias de ese momento, sean los sanos o los patológicos. La palabra que mejor expresa ese momento es integridad, que significa: a) la aceptación de sí, de su historia personal, de su proceso psicosexual y psicosocial; b) la integración emocional de la confianza, de la autonomía y demás fuerzas sintónicas; c) la vivencia del amor universal, como experiencia que resume su vida y su trabajo; d) una convicción de su propio estilo y historia de vida, como contribución significativa a la humanidad; e) una confianza en sí y nosotros, especialmente en las nuevas generaciones, las cuales se sienten tranquilos para presentarse como modelo por la vida vivida y por la muerte que tienen que enfrentar.

De acuerdo lo referido se plantea que no solo la familia y el individuo debe transformar, adecuarse, y/o adaptarse a los cambios sociales, sino la sociedad a los cambios de su habitantes entre asumiendo y facilitando la diversidades de una persona en la etapa de la vejez nuestra sociedad no se prepara para el envejecimiento, por lo cual, las personas que mejor se ajustan a esta transición son aquellas que disponen de más recursos económicos y fundamentalmente de apoyo social. También aquellas que sus miembros se caracterizan por tener menos limitaciones físicas y mentales para equilibrar las labores profesionales (vida útil laboral) y del hogar (autocuidado).

En el envejecimiento, la salud está directamente relacionada con los aspectos fisiológicas, es un componente clave para la esperanza de vida, que a principios de los años cincuenta estaba en promedio de los 51 años y actualmente es mayor a los 68, estando, incluso, en 75 años en diferentes países. Esto plantea una transformación importante para la salud pública, siendo una población particularmente en países que todavía no han

superado problemas básicos del desarrollo con altos índices de pobreza y escasas medidas públicas generan una brecha en el sistema de salud.

De acuerdo, a estos planteamientos, Luis Villanueva (2000) manifiesta: el envejecimiento de la población también cambian los tipos de enfermedades predominantes, las afecciones isquémicas del corazón y las enfermedades cerebrovasculares son las principales causas de defunción en personas de edad, seguidas por las neoplasias y las enfermedades respiratorias, principalmente la neumonía. Conforme aumenta la proporción de personas de edad avanzada, también lo hace el porcentaje de la población que padece enfermedades crónicas y discapacidad, generando una mayor necesidad de recursos sanitarios para estos pacientes, mientras que los costos de la atención de casos agudos o curables permanecen bastante constantes.

Sin embargo, al aumentar el promedio de vida, también aumenta la vida útil de la población brindando mayores beneficios sociales y económicos a la misma. Para Luis Villanueva (2000) "El envejecimiento fisiológico es tanto de órganos, como de funciones; que se originan a varios niveles: molecular, celular, tisular y sistémico, siendo a la vez estructural y funcional. El envejecimiento celular es componente importante en la degeneración del organismo que se caracteriza por una reducción de diferentes procesos" (p 110). Para efectos de esta investigación se realizará menos énfasis en la condiciones físicas o médicas y se centraran en el abordaje de estas desde la perspectiva de las políticas sociales para integración de las personas de la tercera edad.

Teorías sobre el Envejecimiento

Se realizó un escrutinio de la literatura preexistente sobre las personas mayores, principalmente, los elementos biológicos y el deterioro físico propias de la edad, así como, en las secuelas económicas que ocasiona en las naciones, sin embargo, es significativo asumir que el envejecimiento es un integralidad, indisputablemente desde la perspectiva biológica, es el resultado de la acumulación de una gran variedad de degeneración orgánica durante el pasar de las etapas de la vida, teniendo como consecuencia lógica la disminución progresiva de las habilidades físicas y mentales. Ampliando las posibilidades de detonar condiciones permanentes y concluyendo con la muerte. Sumado a los cambios biológicos, el envejecimiento también está asociado con otras transiciones de la vida como el retiro laboral, la movilidad, a hogares adecuados, la pérdida de amigos, familiares hasta de la pareja.

En este orden de ideas Luis Villanueva (2000), nos dice "Estos cambios no son iguales para todos y su vinculación con la edad de una persona en años es variante, si bien algunos septuagenarios disfrutan de una excelente salud y se desenvuelven perfectamente, otros son frágiles y necesitan ayuda considerable, es importante tener en cuenta no solo los elementos que amortiguan las pérdidas asociadas con la vejez, sino también los que pueden reforzar la recuperación, la adaptación y el crecimiento psicosocial". (p.112)

Para efectos de esta investigación se asumen los postulados planteados por la Organización Mundial de la Salud, en su informe sobre Envejecimiento y salud realizada en 2015, por cuanto, se determina una revisión de los planteamientos a nivel mundial, haciendo énfasis en los países latinoamericanos, posteriormente publicado por la Organización



Panamericana de la Salud, con algunas consideraciones relacionadas a los condicionantes de una vida saludable en la vejez que se describirán a continuación:

Perspectiva humanista del envejecimiento saludable

Desde esta perspectiva teórica envejecer representa algunas de las variaciones en la salud de las personas mayores desde una visión genética. Implica modificaciones en los ambientes físicos y sociales, tienen gran importancia en particular las viviendas, vecindarios y comunidades, así como sus características personales, como el sexo, la etnia o el nivel socioeconómico, esto podría impactar en el proceso de envejecimiento en una etapa anticipada. Es aceptar que la calidad de vida define en gran medida la realidad de esta población

Se evidencia, como estos entornos también definen otros aspectos influyendo en el establecimiento y mantenimiento de hábitos saludables para llevar una dieta equilibrada, cumplir una actividad física permanente y evitar fumar. Esto favorece a disminuir el riesgo de sufrir enfermedades no transmisibles y a optimizar el estado físico y mental. El mantenimiento de la índice muscular ayuda significativamente siendo una preocupación a edades avanzadas; mediante una nutrición balanceada, para garantizar resguardar la función cognitiva, demorar la dependencia y disminuir la fragilidad.

En este orden de ideas, la humanización de los entornos sociales y familiares de las personas mayores garantiza el desarrollo de actividades que son trascendentales para las personas, disminuyendo el impacto en el detrimento de sus facultades. Siendo necesario las

edificaciones y transporte públicos seguros y accesibles, y lugares por los que sea fácil caminar, son ejemplos de entornos propicios.

Diversidad en la vejez

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (2015), “Ser una persona mayor no implica que todos son iguales, cada uno de los ancianos tienen capacidades físicas y psíquicas que pueden ser comparables a las de otras individuos más jóvenes. Otras personas, en cambio, sufren un deterioro considerable a edades mucho más tempranas.”(p.61). Por lo tanto, la propuesta de los entes gubernamentales debe estar en línea con la inclusión, para abordar las brecha enormes de desacuerdos entre lo que se dice, se hace y se ejecuta para beneficiar la población de ancianos. Por lo mismo, se reflexiona que preexiste una multiplicidad entre esta población que oscila desde aspectos sociales, fisiológicos y psicológicos.

Los patrones disfuncionales y discriminatorios para con las personas de la tercera edad, son un reflejo de las cogniciones que la sociedad manifiesta, comúnmente se sobreentiende que las personas mayores son débiles, dependientes implicando una carga para la sociedad; lo cual, está alejado de la realidad. Por tanto, muchos de ellos continúan siendo dinámicos realizando actividades que pueden variar desde la ayuda en el hogar hasta realizar una ocupación que le genere ingresos propios. Cabe destacar que aparte de este aspecto, también, se debe asumir los esfuerzos y financiamiento que han realizado a la economía de un país en la mayoría de los casos entre 40 y 50 años de vida laborar y pago de impuestos. Los entes gubernamentales y comunitarios en general, debe abordar estas y otras actitudes

contra la tercera edad, que pueden dar lugar a discriminación y afectar a la formulación de medidas sociales y las oportunidades de las personas mayores de disfrutar de un envejecimiento activo- participativo.

Inequidades sanitarias

La diversidad que se discurre en la vejez no es asunto de casualidad, guarda una estrecha relación con los entornos físicos y sociales de las personas, lo cual implica que ese entorno afecta sus oportunidades y sus hábitos de salud. La Organización Mundial de la Salud (2000), plantea “La interrelación que sostiene con nuestro entorno está incluida por características personales, como la familia en la que nacimos, nuestro sexo y etnia, que dan lugar a inequidades de salud” (p.65). Las diferencias que se da en la vejez son, en gran medida, como consecuencias a las injusticias acumuladas por las limitaciones en la salubridad que a lo largo de la vida sufren las personas con menos posibilidades de poder adquisitivo, respuesta de las diferencias sociales preexistentes que se vuelven evidentes y con pocas opciones para los octogenarios. Propicia que las naciones deban instaurar políticas de salud pública que reduzcan, más que refuercen, dichas inequidades.

Un mundo que cambia con rapidez

La mundialización, en función a los planteamientos de la Organización Mundial de la Salud (2015), esta “Produciendo un impacto en las personas mayores, dando que los adelantos tecnológicos evidenciándose en el transporte y las comunicaciones, la urbanización, la migración y las normas cambiantes entre los sexos influyen en la vida de

las personas mayores directa e indirectamente. Por ejemplo, aunque el número de generaciones supervivientes en una familia ha aumentado, es más probable que vivan separadas hoy en día que en el pasado.” De acuerdo, la contrastación teórica realizada de la percepción del tema para las naciones latinoamericana, debe existir una respuesta de salud pública que permita a la población mayor adaptarse a las tendencias actuales y futuras y elaborar políticas en consecuencia.

Diagnostico Situacional de la los Abuelos en los Hogares Geriátricos en Colombia

Para efectos de esta investigación se realizó una indagación en los archivos institucionales del Geriátrico Abuelos Barba de Maiz, el cual, constituye un referente de la realidad del fenómeno riesgo psicosocial durante el envejecimiento de los abuelos en los hogares geriátricos en Colombia. Esta es una institución dependiente de la Alcaldía del Municipio Maicao, siendo el encargado de la alimentación, mantenimiento de la infraestructura, velar por la salud física y mental de los ancianos, así como, garantizar la recreación.

Así mismo, contando con 23 empleados; una coordinadora, una nutricionista, una trabajadora social, un doctor, seis enfermera, una lavandera, tres cocineros, dos jardineros, tres vigilantes, y cuatros aseadores. Teniendo a cargo 33 Abuelos en situación de abandono familiar, con enfermedades físicas y mentales asociadas y/o deterioro cognitivo, escasamente tienen contacto con sus familiares, algunos casos reciben ayuda economía del gobierno cada dos meses, mantiene una dieta estricta de acuerdo a los requerimientos

médicos, contado con atención de enfermeras las 24 horas, y la institución de canalizan algunas actividades recreativas.

De acuerdo al diagnóstico situacional realizado se evidencian características psicosociales comunes entre los habitantes de geriátrico; revelando carencias afectivas tales como; dolor emocional de ser abandonados por su familiares, bajo nivel socio económico con ausencia de ayuda monetarias por familiares, deterioro significativo en las habilidades cognitivas acompañadas de limitaciones físicas asociadas al estado de salud, desesperanza ante los situación actual, añoranza por la historias vividas, rutina monótona estando centrada en cumplir sus necesidades físicas con menor énfasis en las sociales y afectivas.

Así mismo, en el verbatim de los ancianos se evidencia sentimientos de minusvalía, abandono por parte de su familia expresando el escaso o nulo contacto físico y telefónico que mantienen con sus figuras de afecto significativo, desarraigo, mostrando añoranza por su lugar de origen. Así mismo, reflejan escasa interacción social con otros miembros del geriátrico o personas del entorno externo, la diferentes característica de la institución la hacen susceptible a evidenciar la interacción con el fenómeno a estudiar y nos brinda una visión de la situación de la los abuelos en los hogares geriátricos en Colombia

Categorización del objeto de estudio

En el siguiente cuadro, se establecen las categorías y sub- categorías, de acuerdo, a la indagatoria realizada previamente por los diferentes teóricos, siendo relevantes para el desarrollo de esta investigación, en este sentido se abordarán los referentes y perspectivas teóricas de autores con experticia y cultura investigativa referidas al riesgo psicosocial en el envejecimiento permitiendo a la investigadora la generación de principios básicos para el desarrollo del objeto de estudio: riesgo psicosocial durante el envejecimiento de los abuelos en los hogares geriátricos en Colombia.

Cuadro 1
Categorización del Objeto de Estudio

| PROPÓSITO GENERAL: Analizar la documentación acerca de riesgo psicosocial durante el Envejecimiento de los Abuelos en los Hogares Geriátricos de Colombia. | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Propósitos Específicos | Categoría | Sub-categorías |
| Describir la documentación encontrada del riesgo psicosocial durante el Envejecimiento de los Abuelos en los Hogares Geriátricos en Colombia. | Riesgo Psicosocial en el Envejecimiento | <ul style="list-style-type: none"> ● Aspectos Psicológicos ● Aspectos Sociales ● Aspectos Fisiológicos. |
| Identificar los principales riesgos psicosociales durante el envejecimiento de los Abuelos en los Hogares Geriátricos en Colombia en la documentación. | | <ul style="list-style-type: none"> ● Abandono Familiar ● Socialización Restringida ● Desarraigo ● Sentimientos de Improductividad |
| Discutir los hallazgos riesgo psicosocial durante el envejecimiento de los Abuelos en los Hogares Geriátricos en Colombia | Análisis del Discurso de los Documentos Producción de la Investigación | |

Capítulo III Diseño Metodológico

Este momento abarca todo lo correspondiente a la metodología que se empleará para la sistematización del estudio, esto incluye su enfoque paradigmático, así también los aspectos metodológicos que la conforman. Igualmente el procedimiento para la recolección y análisis de los resultados. Corresponde al investigador realizar la interpretación acerca de la interrelación de los referentes sociales, sus actividades y pensamientos desde lo social y cultural donde se desenvuelve y cómo manejar desde éste contexto sus problemas individuales.

Una vez se tiene definido el tema y se ha planteado la pregunta de investigación, es necesario seleccionar las estrategias para operar el problema en la realidad. Para ello, es necesario considerar tres aspectos básicos desde el punto de vista metodológico: el enfoque, el tipo de investigación y la construcción teórica del proceso. En lo que concierne al enfoque de investigación implica ante todo una postura epistemológica a partir de la cual se va a ir construyendo el objeto de investigación. Teniendo en cuenta que el paradigma cualitativo busca comprender e interpretar la realidad más que analizarla y explicarla, en el contexto de la investigación documental es el que mejor responde a esta expectativa. Cuando el investigador indaga una fuente, intenta entender y darle sentido a lo que dice un autor determinado, mostrando los aspectos originales de su planteamiento.

Tipo de investigación

La presente investigación se desarrolló dentro del enfoque cualitativo, dado busca comprender y profundizar los fenómenos, explorándolos desde la perspectiva de los participantes en un ambiente natural y en relación con el contexto, se selecciona dado que se busca comprender la perspectiva de los participantes (individuos o grupos pequeños de personas o lo que se investigará) acerca del riesgo psicosocial en el envejecimiento, profundizan en sus experiencias, perspectivas, opiniones y significados, es decir, la forma en que los participantes perciben subjetivamente su realidad. (Sampieri, Collado y Lucio, 2014).

En la investigación cualitativa exploratoria el conocimiento en producto social, una creación compartida y su proceso de producción está atravesado e influido por los valores de los sujetos que lo construyen. Por lo tanto, la inmersión intersubjetiva en la realidad que se quiere conocer es la condición a través de la cual se logra comprender su lógica interna y su especificidad. La investigación cualitativa rescata la importancia de la subjetividad y ella es la garante y el vehículo a través del cual se logra el conocimiento de la realidad humana.

En relación con el tipo de investigación, en este caso revisión documental de tipo descriptivo, es importante mencionar aquí que el carácter cuantitativo o cualitativo de la investigación no lo da el hecho de ser documental. Es la manera como el investigador se propone el abordaje los datos para estudiar el tema central de su interés. El hecho de adoptar la perspectiva cualitativa no es para eludir cualquier tipo de manejo de datos o similares, sino porque el interés es más de carácter interpretativo y comprensivo buscando captar exhaustivamente lo que dicen los textos.

Asimismo, de acuerdo con lo expresado por Gómez (2011), la lógica de la construcción del conocimiento se orienta justamente hacia lo interpretativo-comprensivo. La investigación documental tiene un carácter particular de donde le viene su consideración interpretativa. Intenta leer y otorgar sentido a unos documentos que fueron escritos con una intención distinta a esta dentro de la cual se intenta comprenderlos. Procura sistematizar y dar a conocer un conocimiento producido con anterioridad al que se intenta construir ahora. En otras palabras, parte de propuestas y resultados sistemáticos, alcanzados en procesos de conocimiento previos a la investigación que ahora intenta leerlos y comprenderlos.

De acuerdo con el propósito del estudio y la visión de la investigadora se desarrollará la construcción de los referentes epistemológicos con el paradigma interpretativo a este respecto según Sandín (2003), “La realidad depende en gran medida de las condiciones tempo-espaciales y contextuales en donde se suscita, la relación transaccional y dialógica con el objeto de estudio, por cuanto, la investigación busca describir, comprender e interpretar los distintos fenómenos que se desarrollan en ella, por ello, la autora forma parte de lo que se quiere describir, su proceder se centra en lo práctico, en la acción”. (p 102)

De acuerdo al paradigma interpretativo explicado por Justo Arnald, cuando se refiere al problema de investigación, hace énfasis en la búsqueda de los sentidos y significados de los actores. Este autor, lo caracteriza en primer lugar por ser holístico, de tal manera que se busca en una primera instancia una comprensión global del fenómeno para una visualizarlo en un contexto mayor. Una segunda característica de este paradigma humanístico interpretativo puesto como ejemplo, es el hecho de ser inductivo, es decir, expresado como un proceso de interacción entre la teoría y la realidad objeto de estudio. Y una tercera

característica mencionada por Arnald se refiere a su condición ideográfica, es decir, la razón por la cual el tema resulta ser singular, único, alejado de generalizaciones y no como perteneciente a alguna clase de teoría, movimiento o modalidad.

El enfoque cualitativo busca comprender y profundizar los fenómenos, explorándolos desde la perspectiva de los participantes en un ambiente natural y en relación con el contexto, se selecciona dado que se busca comprender la perspectiva de los participantes (individuos o grupos pequeños de personas o lo que se investigará) acerca del riesgo psicosocial en el envejecimiento, profundizan en sus experiencias, perspectivas, opiniones y significados, es decir, la forma en que los participantes perciben subjetivamente su realidad. (Sampieri, Collado y Lucio, 2014).

En la propuesta de investigación cualitativa el conocimiento es un producto social, una creación compartida y su proceso de producción está atravesado e influido por los valores de los sujetos que lo construyen. Por lo tanto la inmersión intersubjetiva en la realidad que se quiere conocer es la condición a través de la cual se logra comprender su lógica interna y su especificidad. La investigación cualitativa rescata la importancia de la subjetividad y ella es la garante y el vehículo a través del cual se logra el conocimiento de la realidad humana.

Fuentes de información

Para efecto del desarrollo la presente investigación se tomaron fuentes secundarias, las fuentes de investigación secundarias obtenidas de otra fuente de información y la han sometido a un proceso de escrutinio, reestructuración, análisis y crítica para efectos de esta indagación serán representados por los referentes del riesgo psicosocial durante el

envejecimiento de los abuelos en los hogares geriátricos de Colombia, para la obtención de las fuentes de secundarias se constituyeron a través del material bibliográfico utilizado, conformado por libros, artículos arbitrados e informes oficiales de organizaciones.

La complejidad de los significados de los datos cualitativos permite obtener los datos que le faciliten el recorrido metodológico seleccionado según el objeto de estudio, las fuentes de información fueron establecidas en el contexto de las características propias del estudio, brindando distintos puntos de vista, los cuales enriquecen la investigación.

Instrumentos

En el desarrollo de la presente investigación para la obtención de la información, de acuerdo a la revisión documental en base a una lectura exploratoria de los temas de interés, se ha tomado en cuenta la confiabilidad de las fuentes de información, con criterios de inclusión relacionados y geocalizadas en Latinoamérica, abarcando Colombia. Se partió de la credibilidad de la información, perspectiva integral, contextualización del fenómeno, y relación directa con el objeto de estudio. Se desarrolla una lectura profunda con una visión crítica y comprensiva, a efectos de tener el conocimiento de la expresividad en las categorías tratadas en la población objeto de estudio.

Cuadro. 2

Ficha referentes del riesgo psicosocial en el envejecimiento

| Titulo | Año | Autor |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Sobre el envejecimiento. Una perspectiva integral | 2000 | Luis A. Villanueva E |
| Un espacio para la investigación documental en la Universidad Manuela Beltrán | 2011 | Luis Gómez |
| Envejecimiento poblacional en el siglo XXI: Oportunidades, retos y preocupaciones | 2012 | Cardona Arango, Doris; Peláez, Enrique |
| Cambios en la aptitud física en un grupo de mujeres adultas mayores bajo el modelo de envejecimiento activo | 2012 | Jorge Enrique Correa-Bautista; Carolina Sandoval-Cuellar |
| Significado que tiene para los adultos mayores la institucionalización en un hogar geriátrico de la ciudad de Bogotá. | 2013 | Cuadros Mojica, Juan Alcides |
| Factores asociados con la calidad de vida relacionada con la salud en adultos mayores de un municipio colombiano | 2013 | Jalberth Antonio Cardona-Arias |
| Análisis del concepto de envejecimiento en la Universidad de Antioquia. Medellín, Colombia | 2014 | Alejandra María Alvarado García; Ángela María Salazar Maya |
| Evaluación de los factores de riesgo psicosocial | 2014 | Artazcoz a, E. Molinero |
| Riesgo de depresión y factores asociados en adultos mayores | 2014 | Alejandra Segura-Cardona Doris Cardona-Arango Ángela Seura-Cardona María Garzón-Duque |
| Envejecimiento y salud: Un cambio de paradigma | 2015 | Organización Panamericana de la Salud |
| Ser viejo en Colombia tiene su costo laboral | 2015 | Giraldo-Ocampo CP Cardona-Arango D |
| Manual sobre indicadores de calidad de vida en la vejez | 2016 | Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía |
| Análisis de las políticas públicas nacional de envejecimiento y vejez en | 2016 | Aguirre Garzón, Carolina |

| | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------------------------------------------------|
| Colombia | | |
| Revisión teórica y empírica desde la psicología sobre representaciones sociales del envejecimiento y la vejez en Latinoamérica y España | 2016 | Maria del Pilar López Gómez; Ricardo Antonio Marín Baena |
| Vejez, denominado envejecimiento y eugenesia en Colombia | 2016 | Yolanda M. Guerra |
| Influencia del Programa Envejecimiento Saludable Para Mejorar la Percepción de la Calidad de Vida en Adultos Mayores de una Asociación del Distrito de Ahuac | 2016 | Ataucusi Meza, Maleny Rocío; Díaz Reyes, Nuria Mónica |
| Situación actual del médico geriatra en Colombia del Pontificia Universidad Javeriana | 2016 | Arbey Gutiérrez, William. |
| Análisis situación para el apoyo del adulto mayor en Fusagasugá | 2016 | Anichiarico Pérez, Lizeth Fernanda Castaño Pungo, Leidy Alejandra |
| Determinantes sociales y estilos de vida de los adultos mayores en Colombia | 2016 | Torres Riaños, Yenny. Hernández Sepulveda, Angie. Garcés Yepez, Dina |
| Bienestar Psicológico y la Percepción del Envejecimiento de los participantes de un Centro del Adulto Mayor (CAM) de la ciudad de Trujillo | 2018 | Espinola Mauricio Milagros Carmen |
| Adaptación de los familiares a la institucionalización de los ancianos en el hogar geriátrico Semillitas de Fe-Barranquilla | 2018 | Romero Romero, Yuri. Martínez Durán, Aylin |
| Descripción y análisis del servicio que prestan algunos hogares geriátricos a los adultos mayores en Bogotá | 2019 | Rojas Cuadros, Daniela. Mendoza Sichaca, Andrés |
| Diagnostico situacional de los abuelos en los hogares geriátricos en Colombia | 2020 | Archivos Institucionales del Geriátrico Abuelos Barba de Maíz |
| Derechos humanos del adulto mayor en el ámbito familiar Colombiano en el marco del envejecimiento demográfico | 2020 | Suárez Landazábal, Olga; Araque Barboza, Francis Yrama |

Fuente: Restrepo 2020.

Posteriormente, se continuó con el proceso investigativo para determinar los aspectos inherentes al diseño bibliográfico, utilizando diversas técnicas entre las cuales se puede mencionar el fichaje, el cual permitió acumular datos, recoger ideas para, posteriormente, organizarlos de acuerdo con la temática tratada, se utiliza el uso atlas/ti en el análisis de datos cualitativos:

El ATLAS.ti es una herramienta informática cuyo objetivo es facilitar el análisis cualitativo de, principalmente, grandes volúmenes de datos textuales. (Muñoz. J, (2003). Puesto que su foco de atención es el análisis cualitativo, no pretende automatizar el proceso de análisis, sino simplemente ayudar al intérprete humano agilizando considerablemente muchas de las actividades implicadas en el análisis cualitativo y la interpretación, como por ejemplo la segmentación del texto en pasajes o citas, la codificación, o la escritura de comentarios y anotaciones; es decir, todas aquellas actividades que, de no disponer del programa, realizaríamos ayudándonos de otras herramientas como papel, lápices de colores, tijeras, fichas, fotocopias.

El proceso de análisis con ATLAS.ti implicará habitualmente un continuo ir y venir entre estas dos fases, la textual y la conceptual. No debemos considerarlas, por lo tanto, como fases o actividades independientes entre sí, que se desarrollan de una forma secuencial, probablemente empecemos creando citas y códigos, que posteriormente relacionaremos entre sí y representaremos gráficamente, pero casi con toda seguridad,

desde el “nivel conceptual” necesitaremos “volver” una y otra vez a realizar actividades de tipo “textual”.

Abordaje al utilizar ATLAS.TI:

1.- Contacto Primario con el documento: Organiza, clasifica y da lectura a la información. Clasificado y seleccionando el material para analizarlos.

2.- Preparación del Documento: Recomienda marcar los textos con márgenes enumerando cada línea del texto.

3.- El Análisis: Consiste en descomponer el documento en unidades de análisis. Creando archivos de unidades de análisis con sus respectivos códigos.

4.- Creación de Redes: Representación gráfica de lo que se está relacionando.

5.- Interpretación de Analítica: Acá se da la descripción de los hallazgos y de las proposiciones teorías. Es necesario sustentar las categorías.

Procedimiento

La presente investigación enfatiza en la población objeto de estudio teniendo en cuenta la unidad de trabajo y, por ende, la herramienta metodológica para obtener la información. Por tanto, la compilación de las fuentes secundarias que permitan el fortalecimiento de los planteamientos de este estudio, los cuales reconocerán la búsqueda activa de las investigaciones académicas en relación directa con la investigadora, el objeto de estudio conllevando al establecimiento de las conclusiones y recomendaciones a partir de los hallazgos y resultados de esta indagación.

El rigor investigativo que legitima esta investigación se basó en los criterios de credibilidad, confirmación y transferibilidad. La credibilidad de esta está cimentada, principalmente por la permanencia de la investigadora en el escenario de estudio, con oportunos espacios de separación del mismo, lo que implicó una observación amplia, sistemática, detallada de los hechos en estudio, además de un contraste continuo de datos e interpretaciones de los referentes del riesgo psicosocial durante el envejecimiento de los abuelos en los hogares geriátricos en Colombia.

En cuanto a la transferibilidad, la investigación cualitativa evita las generalizaciones ya que los fenómenos sociales dependen del contexto dado, no obstante, este estudio es fácilmente replicable en contextos similares, por lo que se hizo un acopio de datos mediante la recogida abundante de información de modo que permitiese comparar el contexto de la investigación con otros posibles.

La confirmación de la información, la interpretación de los significados y la generalización de los resultados, está dada por la posesión de registros lo más precisos

posible del fenómeno, como transcripciones textuales y trabajo en equipo sinérgico. Además, el acuerdo o desacuerdo en la información revisada, esto me permitió legitimar el conocimiento

Lo expuesto ofrece un marco para la fiabilidad de la investigación, viéndola desde la consistencia de los resultados obtenidos en correspondencia con el método fenomenológico, lo que Martínez (2008) señala como “necesario para comprender el significado que la acción tiene para su autor resulta imprescindible tener, como fondo de la misma, el contexto del autor, su horizonte, su marco de referencia” (p.170)

Finalmente las técnicas de análisis de información recabadas en este estudio, se hará considerando las fases de una investigación hermenéutica, las cuales se describen a continuación:

1. Categorización. Según Martínez (2008), consiste en “asignar categorías o clases significativas, de ir constantemente diseñando y rediseñando el todo y las partes, a medida que se revisa el material y va emergiendo el significado de cada sector, párrafo, evento, hecho o dato...” (p. 177). Es producto de la revisión de los relatos para ir realizando las anotaciones, destacando la información de importancia lo que permitió rediseñar los conceptos y considerar una visión de conjunto, al categorizar las partes en relación al todo, esto contribuyó a la explicación de su situación particular. Para la categorización se hará uso de matrices o redes, donde se registren los elementos principales como son: las teorías referenciales y las ideas propias del investigador

2. Estructuración: Permitirá integrar las ideas o conceptos producidos en la fase de categorización, se realizará diseñando una red de interrelaciones con capacidad persuasiva

o de convencimiento, para generar credibilidad y establecer aceptación en un posible evaluador. Sostiene Heidegger, citado por Martínez (2008), que “ser humano es ser interpretativo”, es decir que la interpretación, más que un instrumento para adquirir conocimiento no son sino expresiones de la interpretación sucesiva del mundo. (p.152). Por todo ello, es fácil comprender que el proceso de estructuración y teorización constituyen en corazón de la actividad investigativa.

3. Triangulación: Se llevará a efecto a través del análisis de la información aportada por las teorías, experiencia del investigador y el contexto teórico referido por los antecedentes respecto al tema estudiado, para ello, se tomaron diferentes apreciaciones de una misma situación, con la intención de validarla y determinar un resultado fiable. En este sentido, considerando la triangulación se nutrirá la investigación por los diferentes aportes surgidos en la misma, con valiosos datos facilitados por las fuentes de información y la combinación de los agregados teóricos

4. Teorización: Para alcanzarla desarrollaré previamente los procesos de categorización, análisis e interpretación de la realidad, lo cual implicará que la recolección de información para obtener la interpretación de los contenidos. Martínez (2008), señala que, la teorización utiliza todos los medios disponibles a su alcance para lograr la síntesis final de un estudio o investigación. (p.180).

Por tanto, al iniciar el proceso de dilucidación sobre las fuentes de información empezaré a vincular de manera constreñida mi noción con las voces de las teorías y datos de investigaciones realizadas con anterioridad. Todo ello me dará las herramientas

necesarias para analizar la documentación del riesgo psicosocial durante el envejecimiento de los abuelos en los hogares geriátricos en Colombia.

Capítulo IV Resultados de la Investigación

Presentación y análisis de los datos cualitativos

Para efectos del análisis de los datos cualitativos se toman en cuenta la categoría riesgo psicosocial en el envejecimiento, con base en la revisión teórica se desarrollaron subcategorías para la aplicación del análisis cualitativo y se abordaron como unidades hermenéuticas. El programa Atlas.ti 8.0, como recurso tecnológico generó redes que permitieron develar el comportamiento del objeto de estudio en su interacción natural: para dar respuesta a la pregunta de investigación ¿Cuáles son los hallazgos del riesgo psicosocial durante el envejecimiento de los Abuelos en los Hogares Geriátricos en Colombia de acuerdo a la revisión documental?

Cuadro 3
Abordaje del objeto de estudio atlas.ti.8.

| Categoría | Unidades de Hermenéuticas |
|------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Riesgo Psicosocial en el Envejecimiento | <ul style="list-style-type: none"> ● Aspectos Psicológicos ● Aspectos Sociales ● Aspectos Fisiológicos. ● Abandono Familiar. ● Socialización Restringida. ● Desarraigo. ● Sentimientos de Improductividad |

Fuente: Restrepo 2020.

Riesgo Psicosocial Durante el Envejecimiento

Los aspectos psicosociales en la vejez pueden ser percibidos de modo diferente para cada persona. Lo que para algunas puede ser un condicionante de riesgo, para otras puede convertirse en un factor de protección. En el siguiente momento se describen las medidas y criterios usados para distinguir tanto los recursos internos como externo que contribuyen al fomento de la integralidad del individuo a lo largo de la vida. Por ello, las variables utilizadas para la valoración y protección del riesgo han sido ampliamente puestas en consideración en otras investigaciones, por lo cual, se consideran de acuerdo a la revisión teórica tres aspectos relevante en la vida de los personas; los psicológicos, sociales y fisiológicos para considerar el riesgo psicosocial, entendiendo que cada uno se relaciona entre ellos y con una preponderancia diferente.

En función a la revisión teórica realizada, se observa para este contexto específico que los indicadores con mayor significancia para el riesgo psicosocial en el envejecimiento son; abandono familiar, socialización restringida, desarraigo, y sentimientos de improductividad, esta investigación no busca aportar una realidad concreta, ni plantear absolutismo en cuanto al tema, su intencionalidad está dirigida a una percepción de la realidad para ampliar la acciones al abordaje en el estudio de la temática, aun cuando se asume la premisa que el énfasis debe estar en la prevención primaria. Los cuáles serán abordados con mayores detalles en las presentes redes:

Aspectos Psicológicos:

Los aspectos psicológicos de acuerdo a Suárez Ojeda (Suárez Ojeda & Autler, 2006) “constituyen su propia identidad tiene la capacidad de ser ellos mismos, ser capaces de resistir adversidades, críticas y todo esto será mucho más gratificante para el desarrollo. Están constituidos por factores internos y externos. Los factores internos son los que se persona crean, como pensamientos, ideas, creencias. Los factores externos vienen a ser el entorno todo lo que nos rodea, nuestra cultura, educación y valores”. (p.110)

Cada persona desarrolla un sentimiento de auto valoración o de insignificancia, y la adaptabilidad a los cambios que se generan por el envejecimiento individual estando estrechamente relacionado con el modo de vida de acuerdo a las aspiraciones individuales para garantizar un buen envejecimiento evitando el sentimiento de desesperanza propia de las personas de la tercera edad en la actualidad. La autoestima positiva es esencial para la felicidad personal y para el funcionamiento eficaz, los mismos en niños que en adultos mayores, además, el sentimiento de ser valorado es fundamental para la salud mental.

Con base en la red aspectos psicológicos; se visualiza la recurrencia de los procesos de adaptabilidad, autoestima y la influencia del modo de vida en citas tales como “Su autoestima al propiciar el desempeño de roles significativo en la vida adulta”; dando a entender que una persona con baja autoestima se le dificulta desempeñar las diferentes funciones de la vida, propiciando la desesperanza añorando lo que no tiene, siendo esta una causa común de depresión, sin embargo, se promueve en diferentes estudios tales como Envejecimiento y Salud: un cambio de paradigma la premisa que buen envejecimiento depende en gran medida de las decisiones particulares estando ligados a las aspiraciones individuales y envejecimiento individual.

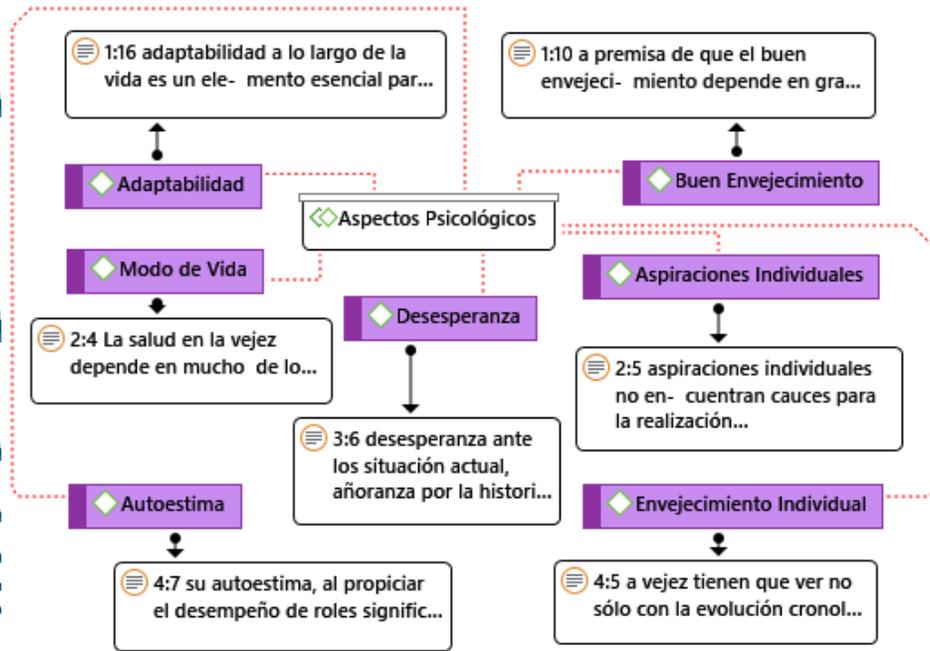


Figura 1. Red Aspectos Psicológicos. Fuente: ATLAS ii 8

Romero Romero, Yuri y Martínez Durán, Aylin, (2018) en su investigación Adaptación de los familiares a la institucionalización de los ancianos en el hogar geriátrico Semillitas de Fe- Barranquilla. Envejecer supone llegar a una etapa de la vida en donde no siempre se es consciente de los actos y en donde el deterioro físico y mental afecta la independencia de la persona. Con la vejez le cuesta más al individuo adaptarse a nuevas situaciones y en definitiva el abandono puede afectar en sobremanera las circunstancias emocionales de los mismos.

De acuerdo a los planteamientos de Virginia Satir (2000), la autoestima implica autoexploración personal para lograr mayor y mejor conocimiento de nosotros mismos y la elaboración de un auto concepto positivo o buena imagen de sí, el auto aceptación y el

auto-respeto. La autoestima es la síntesis de todo lo anterior. Si una persona no se conoce, tiene un pobre concepto de sí, no se acepta ni se respeta, entonces su auto estima será baja y negativa.

Las personas buscan incansablemente, sinceridad y confianza, tomar conciencia de esto y tener el valor necesario para aprender a expresarse como persona íntegra, conduce a la autoestima, a las relaciones nutricias a resultados satisfactorios en lo impersonal. Nada de esto es posible cuando se recurre a los patrones limitantes de comunicación.

Aspectos Sociales:

La vida en sociedad se trata de compartir experiencias enriquecedoras y, también, las frustrantes que cada uno vive a través de su percepción de los diferentes grupos que ha seleccionado. Los miembros de las familias nutricias participan y comparten. Para Suárez Ojeda (Suárez Ojeda & Autler, 2006) “Aspectos sociales en los en la que el anciano aprende a vivir, es vinculándose con el pasado a través del recuerdo, el cual no es una simple representación de acontecimientos, sino una reconstrucción personalísima de contextos, atmósferas fuente de sentido y significado para el individuo, casi imposible de compartir o de entender por otro” (p.111).

En función a los social, Espínola Mauricio; Milagros Carmen (2018) manifiestan la manera como las personas se relacionan con otros individuos, e instituciones diferentes a la familia establece la interacción social, definida por el apoyo social, la equidad social, los niveles de bienestar en la comunidad, la ética social, y las políticas públicas, en el contexto de las experiencias vidas, evidenciado fenómenos propios de estos tiempos tales como;

transición demográfica denominando por algunos autores como una sociedad envejecida, migración y pobreza extrema de Latinoamérica, en el caso de las personas de la tercera edad se hace evidente, los conflictos sociales pueden ocasionar estas situaciones en su contexto, con base en la investigación Bienestar Psicológico y la Percepción del Envejecimiento de los participantes de un Centro del Adulto Mayor (CAM) de la ciudad de Trujillo.

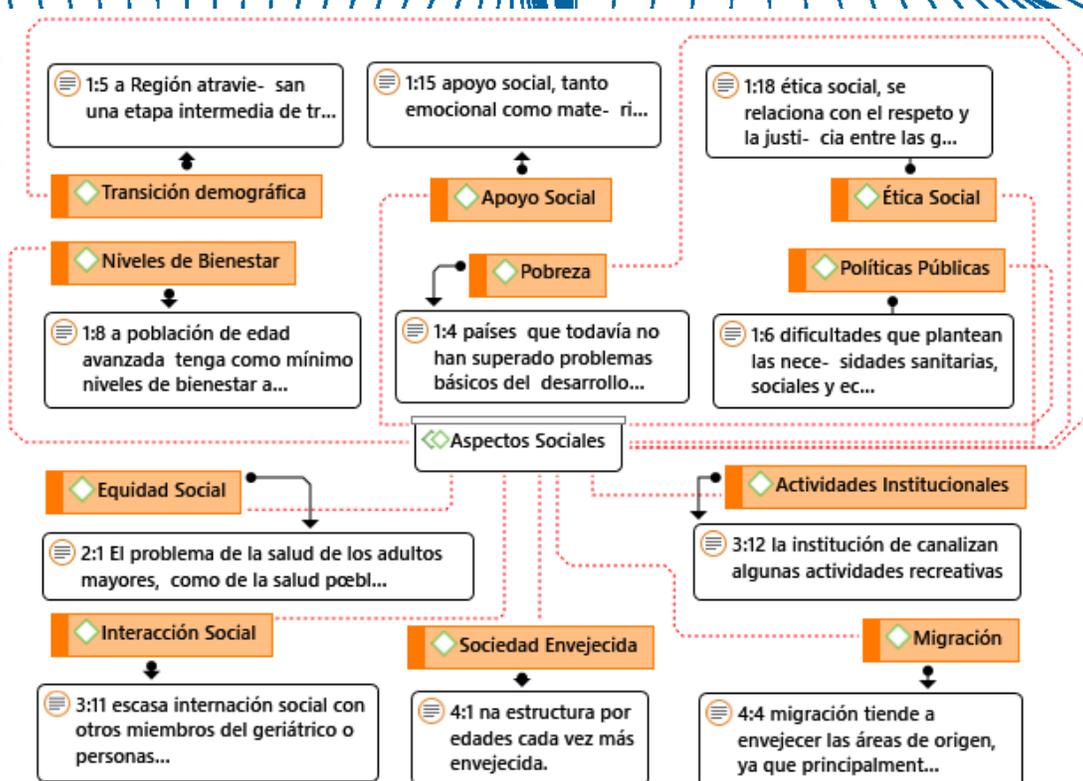


Figura 2. Red Aspectos Sociales. Fuente: ATLAS.ti.8.

Para la revisión de los aspectos sociales planteados en la red, la transición demográfica como una etapa intermedia que pasa la región donde las políticas públicas van dirigidas en pro de los más jóvenes, así mismo, los bajos niveles de bienestar, la pobreza “Que todavía

no ha superado los problemas básicos”, de acuerdo a los planteamientos del documento Sobre el Envejecimiento: una perspectiva integral donde se asume la equidad social, como un principios de la socialización en las personas de la tercera edad.

De acuerdo, a los planteamientos de Erikson; integridad versus desespero - sabiduría Vejez: después de los 50 años de la adultez como momento generativo que afirma sostener sobre las personas de esta edad el compromiso principal de la sociedad. La posibilidad real de la muerte como un elemento motivador para potenciar la generatividad, y no solo el crecimiento “interior”, sino también para dejar un legado propio en la vida que suponga acciones y resultados objetivos en comunión con uno mismo y los otros.

Rojas Cuadros, Daniela. Mendoza Sichacá, Andrés. (2019) La profunda modificación en las tendencias demográficas requiere que hoy se le preste atención para el desarrollo futuro de la sociedad. Estos cambios tienen incidencia en la organización social, en los valores y normas de comportamiento individual de la familia, tiene implicaciones en el campo socioeconómico y en los sistemas de educación, salud y seguridad social entre otras cosas, en lo planteamientos del documento descripción y análisis del servicio que prestan algunos hogares geriátricos a los adultos mayores en Bogotá.

De igual manera Bordignon, Nelso Antonio (2005) citando a Eric Erikson, los modos y los sentidos anteriores, refiriendo a las vivencias previas, son resignificados a la luz de los valores y de las experiencias de ese momento, sean los sanos o los patológicos. La palabra que mejor expresa ese momento es integridad, que significa: a) la aceptación de sí, de su historia personal, de su proceso psicosexual y psicosocial; b) la integración emocional de la confianza, de la autonomía y demás fuerzas sintonicas; c) la vivencia del amor universal,

como experiencia que resume su vida y su trabajo; d) una convicción de su propio estilo y historia de vida, como contribución significativa a la humanidad; e) una confianza en sí y nosotros, especialmente en las nuevas generaciones, las cuales se sienten tranquilos para presentarse como modelo por la vida vivida y por la muerte que tienen que enfrentar.

Atendiendo los planteamientos de la Organización Mundial de la Salud (2015), quienes han planteado el impacto que ha generado la globalización en las personas mayores, asimismo, los adelantos tecnológicos evidenciándose en el transporte y las comunicaciones, la urbanización, la migración y las normas cambiantes entre los sexos influyen en la vida de las personas mayores directa e indirectamente.

Aguirre Garzón, Carolina (2016) es recurrente en la necesidad de tomar medidas de política pública que permitan alcanzar la calidad de vida y el bienestar individual y social, las instituciones internacionales como la Organización de Naciones Unidas y la Organización Mundial de la Salud, el Estado Colombiano con sus instancias nacionales, distritales y municipales, las Organizaciones no Gubernamentales, las comunidades y la sociedad en general han tomado conciencia de que cada país debe prepararse para asumir este reto poblacional y han comenzado a realizar acciones en este ámbito fundamentada en el análisis de las políticas públicas nacional de envejecimiento y vejez en Colombia.

Aspectos Fisiológicos:

Es uno de los aspectos más significativos de la vejez, siendo el más relevante de acuerdo a la revisión documental, sin embargo, en el tiempo también es evidente la influencia de

otros aspectos, en este sentido, Luis Villanueva (2000), manifiesta “El envejecimiento fisiológico es tanto de órganos, como de funciones, que se originan a varios niveles: molecular, celular, tisular y sistémico, siendo a la vez estructural y funcional. El envejecimiento celular es componente importante en la degeneración del organismo que se caracteriza por una reducción de diferentes procesos” (p 110)

Para Ataucusi Meza, Maleny y Díaz Reyes, Nuria (2016) Las diferencias individuales en el funcionamiento sensorial y motor se incrementan con la edad. Algunos ancianos experimentan deterioros notables, pero otros prácticamente no presentan cambios en sus habilidades. Los problemas visuales y auditivos pueden privarlos de las relaciones sociales y de su independencia. Esta concepción puede contribuir a la falsa percepción de que la gente mayor es distraída, despistada e irritable y suele tener un efecto negativo

Sin embargo, Alejandra María, Alvarado García y Ángela María Salazar Maya los factores fisiológicos en el envejecimiento también depende de factores cognitivos y mentales, teniendo relación entre los niveles de educación, conocimiento adquirido y el envejecimiento. Determinadas investigaciones han demostrado que la actividad mental mantiene al individuo alerta y saludable. Las capacidades cognitivas son especialmente importantes en el envejecimiento. El aprendizaje y la estimulación continua ayudan a las personas mayores a permanecer cognitivamente intactas.

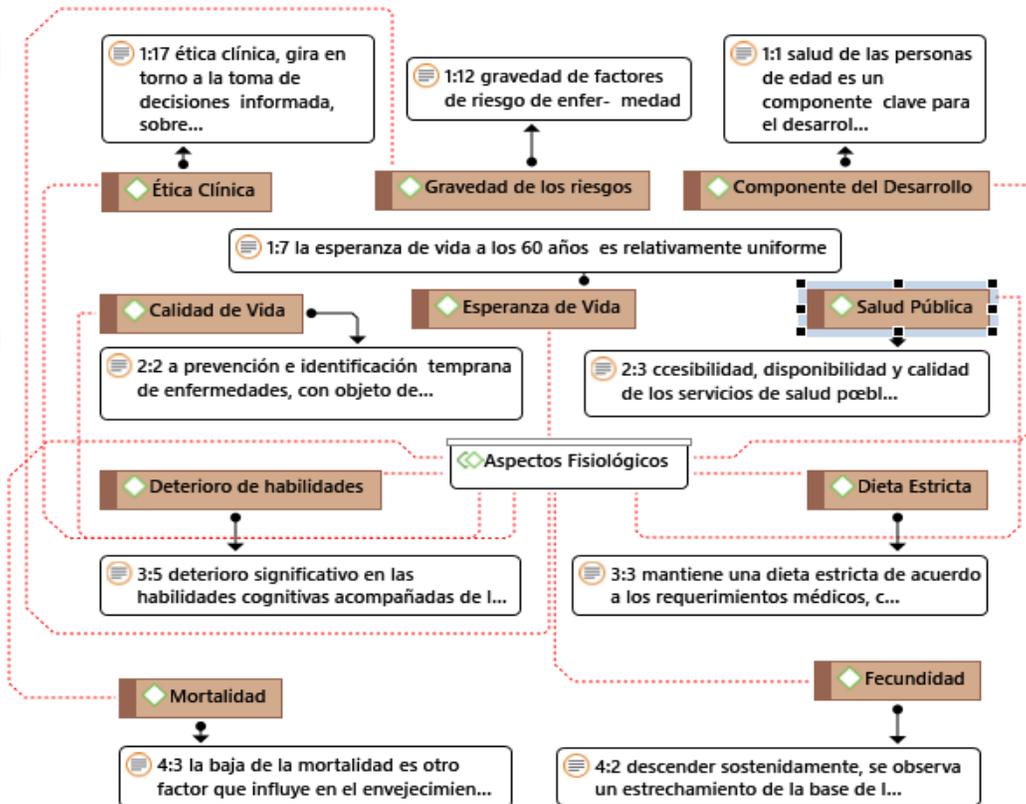


Figura 3. Red Aspectos Fisiológicos. Fuente: ATLAS, p. 8.

De acuerdo a la red aspectos fisiológicos, se evidencian el impacto en el envejecimiento, de la salud está directamente relacionada con los aspectos fisiológicos como un componente del desarrollo clave para la esperanza de vida, calidad de vida y el deterioro de habilidades, que a principios de los años cincuenta estaba en promedio de los 51 años y actualmente es mayor a los 68, estando incluso a los 75 años en diferentes países, lo cual, plantea una transformación importante para la salud pública y la gravedad de los riesgos, siendo una población particularmente en países que todavía no han superado problemas básicos del desarrollo con altos índices de pobreza y escasas medidas públicas generan una

brecha en el sistema de salud, para trabajar con la brecha generacional evidenciada en la los bajos índices de mortalidad y fecundidad.

En América Latina y el Caribe y en Colombia, plantea Cardona Arango, Doris y Peláez, Enrique (2012) se evidencia los cambios en algunos indicadores demográficos permitió que las oportunidades, retos y preocupaciones que impone el envejecimiento poblacional en el siglo XXI sean un factor determinante en el desarrollo de los pueblos, que deberán enfrentar una disminución de la fecundidad y aumento en la esperanza de vida, originando cambios en la estructura poblacional, aumentando las demandas en los servicios de salud y a los sistemas económico y de seguridad social para atender a una mayor demanda con nuevas estructuras familiares y relaciones intergeneracionales, pero se aumentará la mano de obra productiva, potenciales aportantes de los dos sistemas.

En función a lo referido en la investigaciones Envejecimiento y salud: Un cambio de paradigma , para entender que envejecer es más algunas de las variaciones en la salud de las personas mayores desde la perspectiva genéticas, implica modificaciones en los ambientes físicos y sociales implican gran importancia, en particular las viviendas, vecindario y comunidades, así como sus características personales, como el sexo, la etnia o el nivel socioeconómico, impactan en el proceso de envejecimiento en una etapa anticipada. Es aceptar que la calidad de vida define en gran medida la realidad de esta población

Durante el envejecimiento se relacionan una serie elementos para Jaberth Antonio Cardona-Arias (2013) componen la vinculación de aspectos psicológicos, sociales y biológicos; es tanto de órganos, como de funciones, que se producen a varios niveles, siendo a la vez estructural y funcional, así como de la capacidad de incorporar nutrientes y

reparación del daño de material genético. Este proceso es continuo, inevitable, progresivo, inalterable e acrecienta la vulnerabilidad a la mayoría de los riesgos psicosociales.

Abandono Familiar:

La Declaración Universal de los Derechos Humanos dispone que toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud, bienestar y calidad de vida, en especial, la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes a su voluntad.

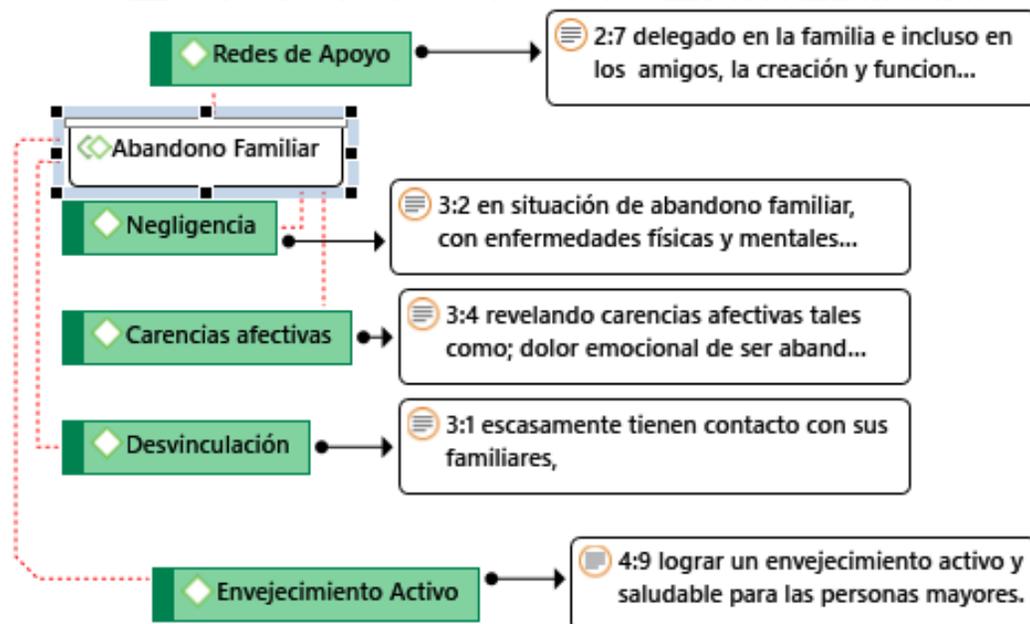


Figura 4. Red Abandono Familiar. Fuente: ATLAS.ti.8.

En la red abandono familiar, se extraída de la revisión documental sobre el riesgos psicosociales durante el envejecimiento de los abuelos en los hogares geriátricos en Colombia, se manifiestan códigos tales: negligencia para hacer referencia a la situación abandono por parte de la familia en geriátricos, así mismo, las carencias afectivas y desvinculación por el escaso contacto con familiares, sin embargo, en el Manual sobre indicadores de calidad de vida en la vejez se reflexiona sobre el envejecimiento activo, de igual manera, en los Sobre el envejecimiento: Una perspectiva integral, se realiza énfasis en las redes de apoyo para delegar en familiar y amigos el cuidado de las personas de la tercera edad

De acuerdo a Landazábal, Olga; Araque Barboza, Francis Yrama (2020), En America Latina y el Caribe desde 1990 el porcentaje de hogares de personas mayores que viven solas ha venido en aumento. Para este año, la proporción no superaba el 4%, a excepción de Argentina y Uruguay que presentaban valores cercanos al 7% y 10% respectivamente. Para el año 2000, el porcentaje mostró una tendencia a aumentar, pero los valores siguen siendo bajos. Para los censos de la década del 2010 se observó un notorio aumento en los países estudiados de con base en el estudio derechos humanos del adulto mayor en el ámbito familiar Colombiano en el marco del envejecimiento demográfico.

Cuando una persona está afuera de un ambiente familiar sano, nutritivo, crea una desvinculación que puede desarrollar una actitud desconfiada y fundamentado en las carencias afectivas. Tomando elecciones de cerrarse a nuevas experiencias o bien algunos de sus miembros si son abiertos y confiados hacia a ellos, sin embargo por múltiples razones no la comparten dentro del ambiente familiar, siendo necesario crear y/o buscar

redes de apoyo que permitan un envejecimiento activo. Jorge Enrique Correa-Bautista y Carolina Sandoval-Cuellar (2012) los cambios en la aptitud física en un grupo de mujeres adultas mayores bajo el modelo de envejecimiento activo los programas de actividad física basados en el modelo de envejecimiento activo proporcionan cambios en la aptitud física especialmente en la fuerza de resistencia, la resistencia aeróbica, la agilidad motora, la flexibilidad y la composición corporal.

Para Torres Riaños, Yenny. Hernández Sepúlveda, Angie. y Garcés Yépez, Dina refieren en su investigación, determinantes sociales y estilos de vida de los adultos mayores en Colombia, los adultos mayores son afectados dado que sus familiares no cuentan con el tiempo, ni el espacio físico para brindar un cuidado apropiado teniendo que recurrir en muchos casos al recurso del hogar geriátrico teniendo en cuenta que hay leyes que aplican los cuidados básicos que se deben tener con el adulto mayor, estas políticas son intervenciones de la resolución 412 de 2000 con la promoción de estilos de vida saludable. Las familias actuales cuentan con menos integrantes y tiene menos posibilidades de acompañamiento para los adultos mayores, haciéndolos susceptibles a la soledad y abandono. Siendo la vejez una etapa en la cual el pasado se asumía con total naturalidad, pero actualmente constituye un tema dilémico, considerando los cambios en los valores generados a partir de procesos económicos, políticos, sociales, culturales y familiares.

Socialización Restringida.

Los patrones disfuncionales y discriminatorios para con las personas de la tercera edad, son un reflejo de las cogniciones que la sociedad manifiesta, comúnmente se sobreentiende

que las personas mayores son débiles, dependientes implicando una carga para la sociedad; lo cual, está alejado de la realidad por tanto muchos de ellos continúan siendo dinámicos realizando actividades que pueden variar desde la ayuda en el hogar, así como también, la ejecución de una ocupación que le genere ingresos propios.

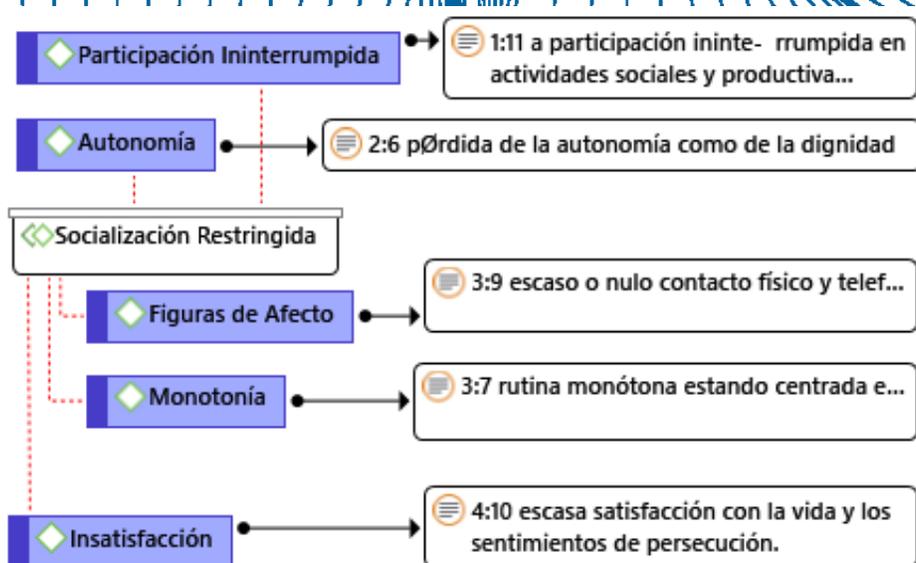


Figura 5. Red Socialización Restringida. Fuente: ATLAS, n. 8.

Para la red socialización restringida, en función a la revisión documental de los referentes antes expuestos; emergen cinco códigos, participación ininterrumpida, autonomía, figura de afecto, monotonía, e insatisfacción, para hacer, planteando para ellos escaso o nulo contacto físico y telefónico con sus seres queridos, rutina monótona, escasa la satisfacción con la vida y la pérdida de la autonomía como de la dignidad, en la investigación Envejecimiento y salud: Un cambio de paradigma, asume, la participación ininterrumpida como una forma de garantizar actividades sociales y productivas de acuerdo a la necesidad abuelos en los hogares geriátricos en Colombia.

De acuerdo, a estos planteamientos María del Pilar López Gómez y Ricardo Antonio Marín Baena enfatizan en la reducción de la discriminación de los mayores en general y, especialmente, de las mujeres mayores, para lo cual se hace énfasis en la investigación que incluya las categorías de edad y género, así como la intervención comunitaria para promover la integración de todas las edades, y el ejercicio pleno de los derechos de las personas mayores, para garantizar el tránsito de la vejez con calidad, potenciando su proyecto de vida en esta etapa en su investigación revisión teórica y empírica desde la psicología sobre representaciones sociales del envejecimiento y la vejez en Latinoamérica y España

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (2015), ser una persona mayor no implica que todos son iguales, cada uno de los ancianos tienen capacidades físicas y psíquicas que pueden ser comparables a las de otros individuos más jóvenes. Otras personas, en cambio, sufren un deterioro considerable a edades mucho más tempranas. Por lo cual, se hace necesario el desarrollo de la autonomía y la participación ininterrumpida en las actividades diarias que permitan a la persona tener salud, bienestar, vida plena como reto a la realidad actual de un envejecimiento marcado por la monotonía e insatisfacción develada por investigaciones científicas como características de esta etapa del desarrollo humano de esta etapa generacional.

Desarraigo.

La Organización Mundial de la Salud (2000), relata que “La interrelación que sostiene la tercera edad con su entorno está afectada por características personales, como la familia en

la que nacimos, nuestro sexo y etnia, que dan lugar a inequidades de salud” (p.65). Las diferencias que se da en la vejez se dan en gran medida como consecuencias a las injusticias que acumulados de las limitaciones en la salubridad que a lo largo de la vida sufren las personas con menos posibilidades de poder adquisitivo, respuesta de las diferencias sociales preexistentes que se vuelven evidentes y con pocas opciones para los octogenarios. Propicia que las naciones deben instaurarse políticas de salud pública que reduzcan, más que refuerden, dichas inequidades.

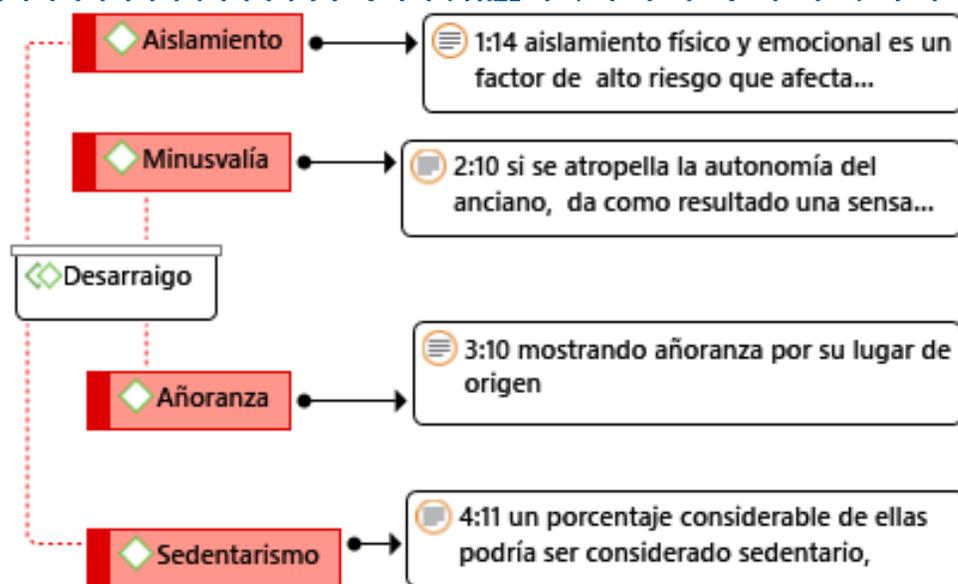


Figura 6. Red Desarraigo. Fuente: ATLAS.ti.8.

En la red desarraigo, se plantea el aislamiento físico y emocional como un factor de alto riesgo que afecta en la vejez, así mismo, el atropello de la autonomía del anciano, dando como resultado una sensación de minusvalía, mostrando añoranza por su lugar de origen, en el manual sobre indicadores de calidad de vida en la vejez se plante un porcentaje

considerable de la población de ancianos puede ser considerados sedentarios, aumentando significativamente las limitaciones asociadas al sentimiento de desarraigo.

De acuerdo con esto, Giraldo-Ocampo C P y Cardona-Arango D (2015) manifiesta la sociedad actual discrimina a las personas mayores, ignorando su experiencia, sabiduría y el conocimiento acumulado a lo largo de los años. El crecimiento de la población adulta mayor y la población económicamente activa posibilita el envejecimiento de la población activa, lo que podría afectar al crecimiento económico y al funcionamiento del mercado laboral; por lo tanto, tradicionalmente se espera que las personas mayores dejen sus lugares de trabajo a poblaciones más jóvenes para los resultados de ser viejo en Colombia tiene su costo laboral.

Durante el crecimiento humano las creencias que de manera constante se asumen en las cogniciones, que se reciben de otros, internalizadas en nuestra mente, por medio de la interrelación con el entorno familiar y social. Manifestando aislamiento de las relaciones establecidas con, hermanos/as, amigos/as, compañeros/as, esposos/as, hijos/as y otras figuras significativas de su mundo socio afectivo. Denotando añoranzas por los entornos naturales donde se desenvuelven, se convierten en los contextos propicios para fomentar los psicosociales en el bienestar, promoviendo la minusvalía y sedentarismo.

La familia que tiene a su cuidado un adulto mayor dependiente, enfrenta cambios de diferente índole, por una parte, la situación de cuidado, por lo general es de largo tiempo, además presentará dificultades de convivencia por los conflictos que surgen sobre quién debe hacerse cargo del adulto mayor, se harán necesarias adaptaciones del espacio físico y lógicamente cambios en el aspecto económico de la familia.

En contraposición a estos planteamientos Cuadros Mojica, Juan Alcides (2013) afirma en su estudio el significado que le da el adulto mayor a la institucionalización en un hogar geriátrico tiene un significado positivo para el adulto mayor, ya que lo perciben como su hogar, se sienten tranquilos, en paz, libres, acompañados y refieren recibir un buen trato por el personal que los atiende, destacando al personal de enfermería, lo cual genera sentimientos positivos, que contribuyen en su salud psicológica.

Sentimientos de Improductividad.

En este contexto, aunado a los cambios biológicos, el envejecimiento también está asociado con otras transiciones de la vida como el retiro laboral, la movilidad a hogares adecuados, la pérdida de amigos, familiares hasta de la pareja. Se debe tomar en cuenta que la jubilación y las ayudas gubernamentales con la consecuencia natural de los esfuerzos y financiamiento que han realizado a la economía de un país en la mayoría de los casos entre 30 y 60 años de vida laboral y pago de impuestos, presentando dificultades para la d De esta forma, se busca favorecer una calidad de vida adecuada en los ancianos.

De acuerdo al Análisis situación para el apoyo del adulto mayor en Fusagasugá de Anichianico Lizeth, Fernanda y Castaño Pungo, Leidy(2016), en la tercera edad el individuo sufre un menoscabo de las funciones de los diferentes órganos y sistemas, para la eliminación de enfermedades y ayudar a una salud más eficiente. Sin embargo, la longevidad creciente tiene exigencias propias que no pueden desconocerse y se debe asegurar la atención necesaria cuando se llega a esta etapa, que se compense con calidad de vida. Teniendo un significado eminentemente subjetivo, esta asociada con la personalidad

de cada individuo, con su bienestar y la satisfacción por la vida que lleva, cuya evidencia está de manera intrínseca relacionada con su propia experiencia, su salud y su grado de interacción social, ambiental y en general a múltiples factores; disponibilidad de dinero, funcionalidad y la toma de decisiones.

Se hace necesario un conjunto de alianzas de los entes gubernamentales, y comunitarios para el abordaje de las actitudes contra la tercera edad, que pueden dar lugar a discriminación y afectar a la formulación de medidas sociales y las oportunidades para las personas mayores del disfrute de un envejecimiento activo- participativo, basándose en los principios de justicia para la seguridad económica.

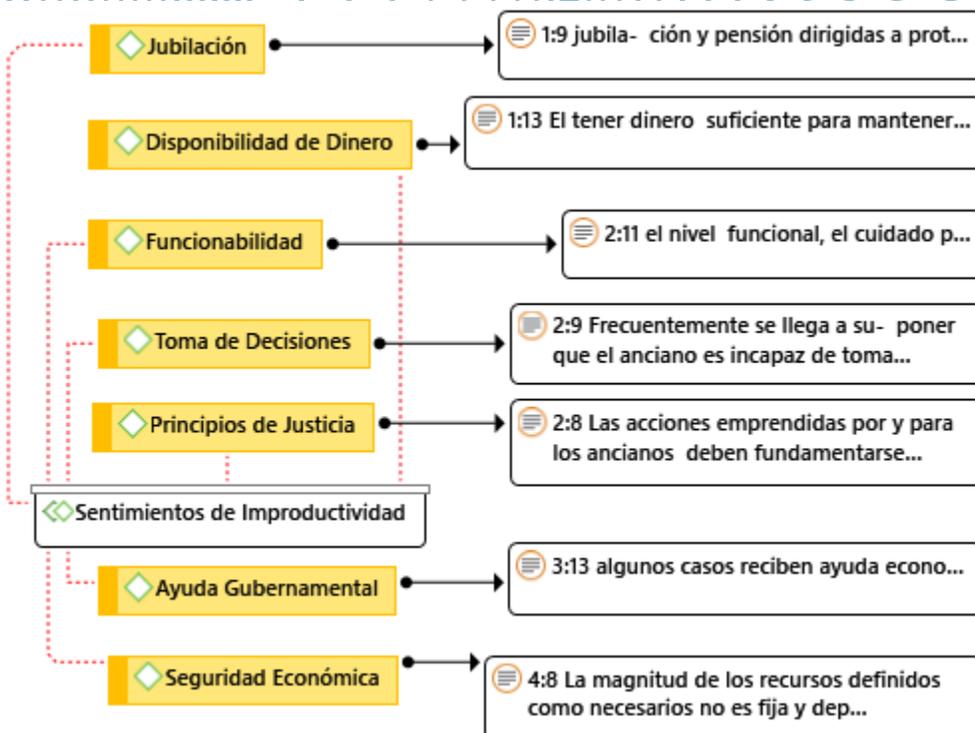


Figura 7. Red Sentimientos de Improductividad. Fuente: ATLAS/i.8.

De acuerdo, a la red sentimientos de improductividad, emergen siete códigos tales como; jubilación creando como una gratificación a los años de servicios prestados, sin embargo para cierta parte de la población puede ser visto como la pérdida de la vida laboral, de segundo la disponibilidad de dinero para mantener las necesidades mínimas, tercero la funcionabilidad caracterizada por la pérdida de la capacidad del cuidado personal, cuarto toma de decisiones frecuentemente se llega a suponer que el anciano es incapaz de decidir, quinto y sexto los principios de justicia y ayuda gubernamental como las acciones emprendidas para garantizar el bienestar, por último, la seguridad económica.

Con el aumento de la edad aumenta también la dependencia y se hacen necesarios los cuidados y presencia de figuras afectivas significativas, es así como el envejecimiento demográfico aumentará significativamente la población que necesite de asistencia de diferente índole en Colombia. A esto se suma que la proporción de personas más jóvenes que podría proporcionar esa atención seguirá disminuyendo, y al tiempo, el papel de las mujeres ha venido cambiando, dejando su función de ser proveedoras de atención.

Este sentimiento de improductividad puede verse validada culturalmente en la investigación, de acuerdo a Vejez, denominado envejecimiento y eugenesia en Colombia de Yolanda M. Guerra (2016) quien plantea los criterios de “personas sanas y útiles” hacen directa alusión a las ideas de eugenesia que Galton había ya introducido en Francia unos años antes, y que los legisladores de Colombia que se habían educado en Francia estaban incorporando en la legislación colombiana. También tenían que ver con la decadencia y la degeneración de la raza, lo cual se da también por razones de edad en la vejez. En 1922 se

promulgó la Ley 114 que en sus artículos 10 y 11 hacen directa alusión a aspectos de ideas eugenésicas de Galton y a la debilidad de los viejos y los enfermos.

Discusión de los resultados

En este apartado se grafican la redes aportadas por el software de los datos cualitativos Atlas.ti.8, de acuerdo a los documentos analizados acerca de riesgo psicosocial durante el Envejecimiento de los Abuelos en los Hogares Geriátricos de Colombia, tomando en cuenta las unidades hermenéuticas trabajadas previamente y los códigos emergentes en el contexto de la interrogante: ¿Cuáles son los hallazgos del análisis de la documentación acerca del riesgo psicosocial durante el Envejecimiento de los Abuelos en los Hogares Geriátricos de Colombia?

En la descripción de la documentación referida del riesgo psicosocial durante el envejecimiento de los abuelos en los hogares geriátricos en Colombia, se realizó una revisión enfatizando los aspectos demográficos y fisiológicos del envejecimiento tales como; derechos humanos del adulto mayor en el ámbito familiar Colombiano en el marco del envejecimiento demográfico riesgo de depresión y factores asociados en adultos mayores, envejecimiento y salud: Un cambio de paradigma, factores asociados con la calidad de vida relacionados con la salud en adultos mayores del contexto municipal Colombiano, envejecimiento poblacional en el siglo XXI: Oportunidades, retos y preocupaciones, así mismo, determinantes sociales y estilos de vida de los adultos mayores en Colombia desde una perspectiva de la Organización Mundial de la Salud

específicamente en la población panamericana, enfocándose en un cambio de paradigma en las dimensiones demográficas, epidemiológicas, y socioeconómicas.

Desde esta visión, se realizó una revisión de la documentación referente a la descripción y análisis del servicio que prestan algunos hogares geriátricos a los adultos mayores en Bogotá, análisis de las políticas públicas nacionales de envejecimiento y vejez en Colombia, análisis situacional para el apoyo del adulto mayor en Fusagasugá, donde se visualizan las políticas, planes y programas nacionales favoreciendo a las personas de la tercera edad, constatando que la actividad legislativa ha estado relacionada principalmente con políticas y medidas de jubilación y pensión dirigidas a proteger a la población frente a la pobreza extrema y con la ampliación del acceso a la atención de la salud.

Con base, a lo antes expuesto en 1996, el Parlamento latinoamericano, en colaboración con la OPS, elaboró una ley modelo para el cuidado integral de las personas de la tercera edad. En 1998 el Programa de Salud de la Familia y Población, en colaboración con el Programa de Coordinación de Investigaciones, realizó un estudio multicéntrico sobre la salud y el bienestar de las personas de edad. El estudio recopiló información sobre el estado y los problemas de salud de las personas de edad en países de América Latina y el Caribe.

Por lo tanto, en las siguientes investigaciones se tomó en cuenta los principales riesgos psicosociales durante el envejecimiento, tales como: Bienestar Psicológico y la Percepción del Envejecimiento de los participantes de un Centro del Adulto Mayor (CAM) de la ciudad de Trujillo. Situación actual del médico geriatra en Colombia de la Pontificia Universidad Javeriana, considerando la revisión teórica y empírica desde la psicología sobre

representaciones sociales del envejecimiento y la vejez en Latinoamérica y España, denominado envejecimiento y eugenesia en Colombia.

De acuerdo con el objetivo identificar los principales riesgos psicosociales durante el envejecimiento de los abuelos en los hogares geriátricos en Colombia, emergieron durante el proceso de análisis de los datos cualitativos los códigos referentes a los aspectos fisiológicos: la gravedad de los riesgos, componentes del desarrollo, esperanza de vida y la ética clínica (el derecho del paciente de decidir en cuanto a sus procedimientos médicos) y la situación de precariedad de la salud pública en los países Latinoamericanos. Así mismo, en los aspectos sociales tales como; transición demográfica como un fenómeno de la actualidad e ineficientes políticas públicas



Figura 8. Red de interacción entre envejecimiento y salud. Fuente: ATLAS, t. 8.

En el contexto de los principales riesgos psicosociales resaltan los planteamientos de Luis Villanueva (2000), en su artículo sobre el Envejecimiento: Una Perspectiva Integral; realizando énfasis en el envejecimiento de la población, observando requerimientos de una reorganización de los servicios sociales y de salud orientada hacia el incremento del bienestar, conservar la autosuficiencia, la independencia económica y promover programas de apoyo social para los adultos mayores, enfatizando la importancia en el desarrollo de programas preventivos para las enfermedades crónicas, la discapacidad e institucionalización. Evidenciando la necesidad de atención por la situación de las personas mayores como un proceso de toma de conciencia a nivel mundial respecto al envejecimiento de las sociedades y los desafíos económicos, sociales, políticos y culturales que ello conlleva.



Figura 9. Red interacción perspectiva integral. Fuente: ATLAS.ti.8.

Estas consideraciones expresan ideales para el aseguramiento de propósitos relacionados con las necesidades cotidianas de las personas mayores, tales como la seguridad de ingresos, el acceso a servicios sociales y sanitarios, el fortalecimiento de las redes de apoyo social, los entornos físicos favorables, entre otros; y aquellos relacionados con los intereses estratégicos de la vejez, como la erradicación de la violencia y la discriminación, el fomento de una imagen positiva del envejecimiento y el empoderamiento de las personas mayores, entre otros propósitos.



Figura 10. Red interacción indicadores de calidad de vida en la vejez. Fuente: ATLAS tr.8.

De acuerdo a la revisión documental fundamentada en el Manual sobre Indicadores de Calidad de Vida en la Vejez, Influencia del Programa Envejecimiento Saludable, Cambios en la aptitud física en un grupo de mujeres adultas mayores bajo el modelo de

envejecimiento activo, Análisis del concepto de envejecimiento en la Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia, y Evaluación de los factores de riesgo psicosocial con referentes que evidencian la preponderancia de los aspectos del riesgo psicosocial.

En este orden de ideas, se ha fundamentado en los referentes antes expuestos los aspectos fisiológicos para los códigos de bajos índices de mortalidad y fecundidad, sin ser un problema en su verdadera concepción dado que aumenta la esperanza de vida de 60 años hasta los 80 años, alargando la vida útil para un envejecimiento activo, garantizando la seguridad económica; sin embargo, si implica un reto para una nueva sociedad envejecida y con altas tasas de migración en la juventud, esto define los aspectos sociales significativos creando patrones de insatisfacción por una socialización restringida.

En relación con los aspectos psicológicos se enfatizan en el envejecimiento individual, desde el cual cada persona puede desarrollar sus potencialidades y crear un estilo de vida que le permita ser funcional para garantizar la autoestima en la tercera edad, el sentimiento de ser valioso es fundamental para la salud mental dando posibilidades de enfrentar la vida con dignidad.

De acuerdo con lo evidenciado en la discusión de los hallazgos del riesgo psicosocial durante el envejecimiento de los Abuelos en los Hogares Geriátricos en Colombia se reflejó énfasis en el indicador de abandono familiar como una realidad dentro de la población manifestada por la desvinculación física y emocional de los miembros de la familia, negligencia en la atención prioritaria, por cuanto las provisiones dependen de la ayuda gubernamental o donaciones del sector privado, asimismo, los cuidadores refieren las carencias afectivas que los abuelos presentan por ausencia de pareja e hijos, en este orden

de ideas, la institución desarrolla actividades en el aspecto social, propiciando actividades institucionales y la interacción social dentro de sus miembros.

Para el análisis de la situación del entorno referido a los principales riesgos psicosociales durante el envejecimiento, en la revisión documental se evidenció el significado que tiene para los adultos mayores la institucionalización en un hogar geriátrico de la ciudad de Bogotá, así mismo, la adaptación de los familiares a la institucionalización de los ancianos en el hogar geriátrico Semillitas de Fe- Barranquilla, en este mismo orden de ideas, en el diagnóstico situacional de los abuelos en los hogares geriátricos en Colombia, concentrando en el escenario operativo e interno, en el escenario situacional analogías en los avances, de oportunidades y amenazas en el contexto Colombiano.



Figura 11. Red interacción situacional en los hogares geriátricos. Fuente: ATLAS,ii.8.

Esta perspectiva en el entorno interno determinó las fortalezas y oportunidades controlables por la entidad, desarrollando interacciones con los habitantes y el personal a través de disertaciones, este proceso permitió capturar oportunidades del entorno operativo representando retos y desafíos para protección institucional de la entidad de las amenazas en dichos entornos, generando una visión en el ambiente natural del objeto de estudio.

En el contexto de los hallazgos se determinó condicionantes propias en esta etapa de la vida por el deterioro de las habilidades, se establece rutinas necesarias tales como una dieta estricta para cada adulto mayor. Por otra parte, la monotonía y la ausencia de una figura afectiva determinan la socialización restringida, acompañado del sentimiento de desarraigo propio de la añoranza de sus orígenes y minusvalía para valerse por sí solo, características observadas en los hallazgos del riesgo psicosocial durante el envejecimiento de los Abuelos en los Hogares Geriátricos en Colombia como el abandono familiar, socialización restringida, desarraigo y sentimientos de improductividad.

Derivados de los hallazgos en el análisis de la documentación acerca del riesgo psicosocial durante el envejecimiento de los Abuelos en los Hogares Geriátricos de Colombia son de alta significación, en cuanto, a la interacción de los tres aspectos fisiológicos – psicológicos – sociales, entendiendo que se retroalimentan entre sí, así mismo, esta relación propicia a temprana edad el desarrollo de un proceso determinando la salud y el bienestar en posteriores etapas, implicando énfasis en la preponderancia de los derechos del adulto mayor dentro de la sociedad tales como la seguridad afectiva y económica, pleno ejercicio de sus derechos humanos y calidad de vida, en el entorno donde habitan-

Conclusiones

El análisis de los resultados y su discusión con las teorías desarrolladas, generaron las conclusiones en el contexto de los objetivos formulados en esta investigación, las cuales se presentan a continuación:

Derivadas del primer objetivo describir la documentación del riesgo psicosocial durante el envejecimiento de los abuelos en los hogares geriátricos en Colombia, se generó una selección de los documentos, tomando en cuenta la geolocalización centrada en Latinoamérica específicamente en Colombia, en el contexto de veinticuatro documentos pertinentes con el objeto de estudio.

Así mismo, se desarrolló una variedad temática, cuyo eje central se desenvuelve en las unidades hermenéuticas con alto nivel de pertinencia para esta investigación, siendo descritos en la ficha de los referentes del riesgo psicosocial en el envejecimiento visibles en el cuadro 2, organizado por año del 2000 al 2020, tomando en cuenta autor y título de las investigaciones, para la coherencia y consistencia de una investigación científica.

Pertinentes al segundo objetivo identificar los principales riesgos psicosociales durante el envejecimiento de los abuelos en los hogares geriátricos en Colombia en la documentación, se corroboró la interrelación de los aspectos fundamentales de la vida: fisiológicos, psicológicos y sociales, como determinantes de la calidad en el envejecimiento de los abuelos en los hogares geriátricos en Colombia.

En este mismo orden de ideas, se identificaron cuatro indicadores de riesgo psicosocial, que interactúan entre ellos, tales como: abandono familiar, socialización restringida, desarraigo, y sentimientos de improductividad, presentes de manera significativa de

acuerdo al análisis de los datos cualitativos durante la revisión documental, de los referentes evidenciando la pertinencia y coherencia de la investigación

Derivadas del tercer objetivo específico discutir los hallazgos del riesgo psicosocial durante el envejecimiento de los abuelos en los hogares geriátricos en Colombia. Se analizó la documentación seleccionada, se constató la preponderancia presente entre los aspectos fisiológicos y sociales como determinantes del riesgo psicosocial durante el envejecimiento, emergiendo cuarenta y nueve (49) códigos para la generación de siete (7) redes en el contexto de los hallazgos para cada unidad hermenéutica

Este contexto produjo la descripción de la red aspectos psicológicos, red aspectos sociales, red aspectos fisiológicos, red abandono familiar, red socialización restringida, red desarraigo, y red sentimientos de improductividad, estableciendo la preeminencia que está presente entre los sentimientos de improductividad y la socialización restringida como un indicador riesgo psicosocial durante el envejecimiento de los abuelos en los hogares geriátricos en Colombia, relacionado principalmente con políticas y medidas de jubilación y pensión dirigidas a la protección de la población frente a la pobreza extrema y con la ampliación del acceso a la atención de la salud.

En relación con el objetivo general analizar la documentación acerca del riesgo psicosocial durante el envejecimiento de los abuelos en los hogares geriátricos de Colombia, se ubicó un cambio de paradigma como un valor significativo referido a los aspectos fisiológicos desde la gravedad de los riesgos, componentes del desarrollo, esperanza de vida y la ética clínica, en el escenario de este objeto de estudio, en el envejecimiento se manifiesta una perspectiva integral referidas a las unidades

hermenéuticas de sentimientos de improductividad emergiendo los códigos principios de justicia, el cual hace referencia a la necesidad de establecer social y legalmente normas que permitan la independencia económica en la vejez.

En el contexto de la revisión documental los indicadores de calidad de vida en la vejez, se evidenció el predominio del aspecto fisiológico, en lo referido a los bajos índices de mortalidad y fecundidad; aumento de la esperanza de vida de 60 años hasta los 80 años. El contexto del análisis reflejó un énfasis en el indicador de abandono familiar, el recorrido metodológico generó los hallazgos que permitieron responder la pregunta ¿Cuáles son los hallazgos del análisis de la documentación acerca del riesgo psicosocial durante el Envejecimiento de los Abuelos en los Hogares Geriátricos de Colombia?

Recomendaciones

La investigación desarrollada ha permitido analizar la documentación acerca de riesgo psicosocial durante el envejecimiento de los abuelos en los hogares geriátricos de Colombia, lo cual, se enfocó en la revisión de los referentes teóricos relacionados con el objeto de estudio. De acuerdo con los resultados obtenidos se hacen las siguientes recomendaciones:

Promover una sociedad más justa e igualitaria, aunando esfuerzos desde todos los ámbitos con el fin de compartir responsabilidades para acompañar al adulto mayor y favorecerle una vida digna. La responsabilidad social para la protección y garantía de los derechos humanos son una obligación del Estado, la familia, la academia, pero también de todos y cada uno de nosotros como comunidad ética.

Sensibilizar a la familia en el cumplimiento de las funciones, brindando el amor, la comprensión y el apoyo ante las diferentes situaciones de la vida incluyendo el fracaso con cada uno de sus miembros, garantizando el bienestar físico y psicológico de las personas mayores, la aceptación es esenciales en el desarrollo y mantenimiento del respeto de sí mismo y el sentido de su valor.

Crear redes de centros colaboradores especializados en salud y envejecimiento, con organizaciones públicas y privadas, para la movilización de recursos suficientes para ejecutar las políticas nacionales. Planificar y establecer una infraestructura de servicios de salud y sociales con fuerza laboral necesaria para hacer frente al envejecimiento poblacional.

Tomar en cuenta la población en sus individualidades, reconocer la diversidad del ser humano como centro de las políticas y acciones que desde los diferentes sectores e instituciones se formulen y desarrollen programas para el mejoramiento de su calidad de vida, como una estrategia que permita la disminución de brechas de desigualdad existentes en algunos de los sectores sociales, etarios, con especial atención hacia los adultos mayores a partir del reconocimiento de sus particularidades.

El buen envejecimiento depende en gran medida de: la prevención de las enfermedades, la discapacidad, el mantenimiento de una gran actividad física de las funciones cognitivas, así como, de la participación ininterrumpida en actividades sociales y productivas, en este contexto el envejecimiento es un proceso que necesita políticas públicas que favorezcan un envejecimiento sano y activo.

La investigación documental es una alternativa científica en el campo cualitativo, teniendo en cuenta los fundamentos sobre los cuales se construye una investigación, así concebida, se evidencia la complejidad del proceso y la rigurosidad que exige especialmente en el ámbito del análisis y la interpretación, competencias esenciales propias de quien desea lograr objetivos concretos y novedoso en la investigación científica.

Referencias Bibliográficas

- Aguirre Garzón, Carolina, (2016) Análisis de las políticas públicas nacional de envejecimiento y vejez en Colombia. Editorial Pontificia Universidad Javeriana.
- Alejandra María, Alvarado García, Angela María Salazar Maya, (2014) Análisis del concepto de envejecimiento en la Universidad de Antioquia. Medellín, Colombia.
- Andolfi, N y Zwerling, G. (1999) Dimensiones de la terapia familiar. Paidós, Buenos Aires, Argentina.
- Anichiarico Pérez, Lizeth Fernanda Castaño Pungo, Leidy Alejandra (2016) Análisis situación para el apoyo del adulto mayor en Fusagasugá. Universidad de Cundinamarca
- Arbey Gutiérrez, William, (2016) Situación actual del médico geriatra en Colombia del Pontificia Universidad Javeriana.
- Arnal, J., Del Ricon, D. & Latorre, A. (1992). Investigación educativa.: fundamentos y metodología. Barcelona. Editorial Labor S.A.
- Artazcoz, L.; Molinero, E. (2014) Evaluación de los factores de riesgo psicosocial combinando metodología cuantitativa y cualitativa. Agencia de Salud Pública de Barcelona. Barcelona – España.
- Asociación Americana de Psiquiatría, Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales 5. Editorial Panamericana, Edición 5°.
- Ataucusi Meza, Maleny Rocio; Diaz Reyes, Nuria Monica (2016) Influencia del Programa Envejecimiento Saludable Para Mejorar la Percepción de la Calidad de Vida en Adultos Mayores de una Asociación del Distrito de Ahuac. Universidad Peruana de los Andes.
- Bordignon, Nelso (2005) El desarrollo psicosocial de Eric Erikson. El diagrama epigenético del adulto. Revista Lasallista de Investigación, vol. 2, núm. 2, julio-diciembre, 2005, pp. 50- 63 Corporación Universitaria Lasallista Antioquia, Colombia.
- Campero, B. (2005). Metodología Cualitativa en Educación: Investigación- Acción. Venezuela CANDIDUS.
- Cardona Arango, Doris; Peláez, Enrique, (2012), Envejecimiento poblacional en el siglo XXI: Oportunidades, retos y preocupaciones, de la Editorial: Universidad del Norte, Revista: Salud Unimorte
- Cardona-Arias, Jaiberth. (2013) Factores asociados con la calidad de vida relacionada con la salud en adultos mayores de un municipio Colombiano. Universidad de Antioquia, Medellín, Antioquia, Colombia.
- Carvajal, L. (2010) Metodología de la Investigación. Editorial FAID edición 6°. España.

- Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía. (2016) Manual Sobre Indicadores de Calidad de Vida en la Vejez. Santiago de Chile. Publicación de las Naciones Unidas.
- Cuadros Mojica, Juan Alcides, (2013). Significado que Tiene para los Adultos Mayores la Institucionalización en un Hogar Geriátrico de la Viuda de Bogotá. Editorial Pontificia Universidad Javeriana - Bogotá D.C. - Colombia.
- Espinola Mauricio; Milagros Carmen (2018). Desarrollaron investigación basada en el Bienestar psicológico y percepción del envejecimiento de los participantes de un centro del adulto mayor. Universidad Privada del Norte,- Perú.
- Giraldo-Ocampo CP y Cardona-Arango D, (2015). Ser viejo en Colombia tiene su costo laboral, Fundación Universitaria del Área Andina Pereira, Colombia.
- Gómez, Luis. (2011) Investigación documental 229 Revista Vanguardia Psicológica / Año 1 / Volumen 1 / Numero 2, octubre-marzo / pp. 226-233 / ISSN 2216- 0701.
- Hernández Sampieri, Roberto; Fernández Collado, Carlos; Baptista Lucio, Pilar. (2014) Metodología de la Investigación, Mc Graw Hill, México. Edición 6ª
- Jorge Enrique Correa-Bautista, Carolina Sandoval-Cuellar, (2012). Cambios en la aptitud física en un grupo de mujeres adultas mayores bajo el modelo de envejecimiento activo. Rev. Fac. Med., Volumen 60, Número 1, p. 21-30, 2012. ISSN electrónico 2357-3848. ISSN impreso 0120-0011.
- Kvale, S. (2014) Entrevista Vistas Una Introducción a la investigación cualitativa Entrevista. Thousand Oaks, CA Publicaciones sabias.
- María del Pilar López Gómez; Ricardo Antonio Marín Baena. (2016). Revisión teórica y empírica desde la psicología sobre representaciones sociales del envejecimiento y la vejez en Latinoamérica y España. Revista Científica General José María Córdoba, Bogotá, Colombia, enero-junio, 2016 Vol. 14, Núm. 17 pp. 155-202 issn 1900-6586
- Márques Ceconello, A. (2003). Resiliencia e vulnerabilidade em famílias em situação de risco. Centro de estudos psicológicos sobre meninos e meninas de Rua. Recuperado de: <http://www.emsmedia.com/ceprua/>
- Martínez, M. (2008). Epistemología y Metodología Cualitativa de Programas. México. Trillas
- Organización Mundial de la Salud (2015). Envejecimiento y salud: un cambio de paradigma. Revista Panamericana de Salud Pública. Washington -Estados Unidos. Recuperado de: <http://www.who.int/ageing/publications/world-reports/2015/es/>
- Poletto, M., & Koller, S. (2015). Resiliência: uma perspectiva conceitual e histórica. Em Resiliência e psicologia positiva. Interfaces do risco a proteção. Edit. Casa do psicólogo. São Paulo. Terapia Psicológica volumen33 no.3 Santiago. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082015000300009>
- Rogers, C. (1967). Psicoterapia y relaciones humanas. Ediciones Araguara, España.

- Rojas Cuadros, Daniela. Mendoza Sichacá, Andrés. (2019). Descripción y análisis del servicio que prestan algunos hogares geriátricos a los adultos mayores en Bogotá. Universidad de La Salle. Facultad de Ciencias Administrativas y Contables. Administración de Empresas
- Romero Romero, Y. V. y Martínez Duran, A. A. (2018). Adaptación de los familiares a la institucionalización de los ancianos en el hogar geriátrico Semillitas de Fe-Barranquilla (sede 3). (Tesis de pregrado). Recuperado de: <http://repository.ucc.edu.co/handle/ucc/6537>
- Rutter, M. (1985). Resilience in the face of adversity: Protective factors and resistance to psychiatric disorder. *British journal of psychiatry*, 147, 598-611. Recuperado de: <https://doi.org/10.1192/bjp.147.6.598>
- Rutter, M. (1987). Psychological resilience and protective mechanisms. *American journal of orthopsychiatry*, 57, 316-331.
- Sampieri, Collado y Lucio (2014) Metodología de la Investigación Madrid. Mc Graw and Hill Interamericana de España. 5ta edición
- Sandín Esteban, M^a Paz (2003) Investigación Cualitativa en Educación. Fundamentos y Tradiciones". Madrid. Mc Graw and Hill Interamericana de España
- Sanmartín, R. (1983) Observar, escuchar, comparar, escribir. La práctica de la investigación cualitativa.
- Satir, V. (2000) Nuevas relaciones humanas en el núcleo familiar. Pax. México
- Schettini, Patricia y Cortazzo, Inés (2015) Análisis de datos cualitativos en la investigación social. Universidad Nacional de La Plata Editorial de la Universidad Nacional de la Plata. Buenos Aires, Argentina.
- Segura, A. Cardona-Arango, Doris. Seura-Cardona, A. y Garzón-Duque, María. (2014), Riesgo de depresión y factores asociados en adultos mayores. Antioquia, Colombia. Instituto de Salud Pública, Facultad de Medicina - Universidad Nacional de Colombia Bogotá - DF - Colombia
- Suárez Landazábal, Olga; Araque Barboza, Francis Yrama (2020), Derechos humanos del adulto mayor en el ámbito familiar Colombiano en el marco del envejecimiento demográfico. JURÍDICAS/CUC, vol. 16 no. 1, pp. 225-250. Enero - Diciembre, 2020.
- Suárez Ojeda, E. (2005). Resiliencia, tendencias y perspectivas. Colección salud comunitaria. Serie Resiliencia. Ediciones de la UNLa. Lanús, Argentina.
- Torres Riaños, Yenny. Hernández Sepúlveda, Angie. Garcés Yépez, Dina (2016) Determinantes sociales y estilos de vida de los adultos mayores en Colombia: revisión documental 2005-2015. Fundación Universitaria del Area Andina.
- Vargas, G. (1998). Algunas características epistemológicas de la investigación documental. *Revista de Ascolb*.



Villanueva, Luis (2000) Sobre el envejecimiento: una perspectiva integral. Revista Hospital General Dr. M Gea González. Volumen #3.

Yolanda M. Guerra (2016) Vejez, denominado envejecimiento y eugenesia en Colombia. Consideraciones históricas. Revista Bioética Latinoamericana Vol. 16 Núm. 31-2 (2016): ¿Crisis de la bioética o bioética de la crisis.